NOV 94

ಮಾನಸಿ

ತಿಂಗಳ ಪತ್ರಿಕೆ ನವೆಂಬರ್ 1994



శిక్షణ పొందుతున్న గెరిల్లాదళం

ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಪಾಲಿಸಿಗಳು

ಕೊಲ್ಲುವ ಗರ್ಭನಿರೋಧಕಗಳು

ಮತ್ತು ಮಹಿಳಾ ಚಳವಳಿ

ಮಾನಸ

ತಿಂಗಳ ಪತ್ರಿಕೆ

ಸಂಪುಟ : 9 ಸಂಚಿಕೆ : 10

ನವೆಂಬರ್ - 1994

ಸಂಪಾದಕೀಯ ಮಂಡಳಿ :

ರಾಜೇಶ್ವರಿ ಎಚ್. ಎಸ್., ಚಂಪಾವತಿ ಎಚ್. ಎಸ್., ಸರಸ್ವತಿ ದು., ಸವಿತ ಎ., ಗಾಯತ್ರಿ ವಿ.

ಸಲಹೆ-ಸಹಕಾರ

ಇಳಾ ವಿಜಯಾ

ವಿಳಾಸ :

"ಮಾನಸ" ತಿಂಗಳ ಪತ್ರಿಕೆ
ಪಂಚಾಯಿತಿ ರಸ್ತೆ
ಕಾಡುಗೋಡಿ ಪೋಸ್ಟ್
ಬೆಂಗಳೂರು - 560 067

ಸಂಪರ್ಕ ವಿಳಾಸ

ನಂ. 457, 12ನೇ ಅಡ್ಡರಸ್ತೆ,
ಪಶ್ಚಿಮ ಕಾರ್ಡ್‌ರಸ್ತೆ, 2ನೇ ಹಂತ
ಮಹಾಲಕ್ಷ್ಮಿಪುರ, ಬೆಂಗಳೂರು–560 086

ಸೂಚನೆ :
ಬಿಡಿ ಪ್ರತಿ : **3-00 ರೂ.**
ವಾರ್ಷಿಕ ಚಂದಾ : **25 ರೂ.**
ಆಜೀವ ಚಂದಾ : **300 ರೂ.**

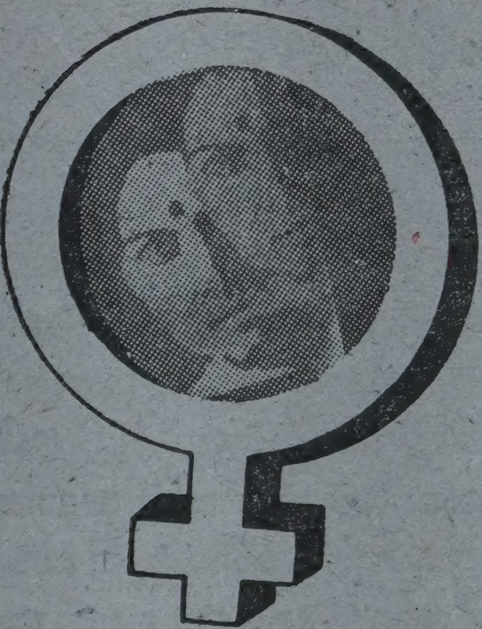
ಒಂದು ವಿಶೇಷ ಸಂಚಿಕೆಯೊಂದಿಗೆ ಒಟ್ಟು ಹನ್ನೊಂದು ಸಂಚಿಕೆಗಳು

ಈ ಸಂಚಿಕೆಯಲ್ಲಿ...

ಈ ಸಂಚಿಕೆಗೆ ಮಾಹಿತಿ ಸಂಗ್ರಹಣೆಯಲ್ಲಿ ಸಹಾಯ ಮಾಡಿದ **ನೀಲಾಂಜನ** ಮತ್ತು **ಸೀತಾ** ಇವರುಗಳಿಗೆ ಕೃತಜ್ಞತೆಗಳು

ಸಂಪಾದಕರು, ಪ್ರಕಾಶಕರು ಹಾಗೂ ಮುದ್ರಕರು : ಮಾನವಿ ಮುದ್ರಣಾಲಯ
ಪಂಚಾಯಿತಿ ರಸ್ತೆ, ಕಾಡುಗೋಡಿ ಅಂಚೆ, ಬೆಂಗಳೂರು - ೫೬೦ ೦೬೭

ಸಂಪಾದಕೀಯ



ಜನಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು ಕುರಿತ ಮಹತ್ವದ, ನಿರ್ಣಾಯಕ ಕ್ರಿಯಾ ಸ್ವರೂಪಿ ಚರ್ಚೆಗಳು ದೇಶದಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ವಿಶ್ವಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ನಡೆಯುತ್ತಿರುವ ಇಂದಿನ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಮಾನಸದ ಈ ಸಂಚಿಕೆಯನ್ನು ಈ ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಸನ್ನಿವೇಶದಲ್ಲಿ ಸ್ಥಾನೀಕರಿಸಲಾಗಿದೆ. ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಸ್ವಾಮಿನಾಥನ್ ಕಮಿಟಿಯ ವರದಿ ಮತ್ತು ವಿಶ್ವಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯನ್ನು ಕುರಿತು ಕೈರೋದಲ್ಲಿ ನಡೆದ ವಿಶ್ವ ಸಮಾವೇಶಗಳು ಇಲ್ಲಿನ ಕೇಂದ್ರಗಳಾಗಿವೆ. ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಮತ್ತದರ ನಿಯಂತ್ರಣದಲ್ಲಿ ಸರ್ಕಾರಗಳ ಯಾವತ್ತೂ ಧೋರಣೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಭಾರತ ಮತ್ತು ವಿಶ್ವಮಟ್ಟದಲ್ಲಿನ ಮಹಿಳಾ ಚಳವಳಿ ಏನನ್ನು ಹೇಳುತ್ತಾ ಬಂದಿದೆ ಎಂಬುದರ ಸ್ಪಷ್ಟ ಚಿತ್ರಣವನ್ನು ಓದುಗರಿಗೆ ನೀಡುವ ಸಲುವಾಗಿ, ಈ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಹೊರಬಂದಿರುವ ಹಲವಾರು ಪ್ರಮುಖ ದಾಖಲೆಗಳನ್ನು ಬಳಸಿಕೊಂಡು ಒಂದು ಒಟ್ಟಾರೆಯಾದ ಚಿತ್ರಣ ಕೊಡಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸಲಾಗಿದೆ, ಕೆಲ ಸಮಯಗಳಲ್ಲಿ ಚರ್ವಿತ ಚರ್ವಣ ಎನಿಸಿದರೂ ಕೂಡ.

ಬಂಡವಾಳ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಜತೆಜತೆಗೇ ಉಂಟಾಗುವ ಆರ್ಥಿಕವಾಗಿ ತೀರಾ ಅಂಚಿಗೆ ತಳ್ಳಲ್ಪಡುವಿಕೆ ಮತ್ತು ಬಡತನದ ತೀವ್ರಗೊಳ್ಳುವಿಕೆಯ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯಲ್ಲಿ ಬಡಕುಟುಂಬಗಳಿಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಹೆಚ್ಚು ಮಕ್ಕಳು ಆಸ್ತಿಯಾಗುತ್ತಾರೆಯೇ ವಿನಃ ಜವಾಬ್ದಾರಿ ಬಯಸುವವರಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಅವಶ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಯ ಲಭ್ಯತೆಯಿಲ್ಲದೆ ಉಂಟಾಗುವ ವಿಪರೀತ ಶಿಶುಮರಣ ಜತೆಗೆ ಗಂಡು ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಹೆರಬೇಕೆನ್ನುವ ಸಾಮಾಜಿಕ ಒತ್ತಡಗಳಿಂದಾಗಿಯೂ ಬಡ ಮಹಿಳೆಯರು ಹೆಚ್ಚೆಚ್ಚು ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಹೊಂದಲು ವಿದ್ಯುಕ್ತರಾಗುತ್ತಾರೆ. ಸಮೃದ್ಧ ದೇಶ, ವರ್ಗಗಳ ಹಿತ ಸಾಧನೆಯೆಡೆಗೆ ಮುಖ ಮಾಡಿದ ಆರ್ಥಿಕ ನೀತಿಗಳಿಂದ ತೀರ ಅಂಚಿಗೆ ತಳ್ಳಲ್ಪಟ್ಟು ಪಿತೃಪ್ರಧಾನ ಸಂಬಂಧಗಳಿಗೆ ಯಾವ ರೀತಿಯಲ್ಲೂ ಸವಾಲೊಡ್ಡಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗದೇ ಹೋಗುವ ಬಡ ಮಹಿಳೆಯರು ಫಲಶಕ್ತಿ ನಿಯಂತ್ರಣ ತಮ್ಮ ಸಾಮಾಜಿಕ ಅನನ್ಯತೆಗೊಡ್ಡಿದ ಬೆದರಿಕೆಯೆಂದೇ ಪರಿಗಣಿಸುತ್ತಾರೆ.

ಇಂತಹ ಯಾವುದೇ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಪರಿಗಣಿಸಲು ನಿರಾಕರಿಸುತ್ತಾ ಏಗ್ಗಿಲ್ಲದ ಮಹಿಳಾ ವಿರೋಧೀ ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಪಾಲಿಸಿ, ಜನನ ನಿಯಂತ್ರಣ ಯೋಜನೆಗಳಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿಕೊಂಡ ಸರ್ಕಾರಗಳ ವಿರುದ್ಧ ಮಹಿಳಾ ಚಳವಳಿ ಅತ್ಯಂತ ತೀಕ್ಷ್ಣವಾದ, ನಿಖರ ಮಹಿಳಾ ಪರ ಚಿಂತನೆಯ ಹೋರಾಟವನ್ನು ಕಟ್ಟುತ್ತಾ ಬಂದಿಧೆ. ಇಂದು ವಿಶ್ವಸಮಾವೇಶದಲ್ಲಿ ಇಡೀ ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಸಂಬಂಧೀ ಚರ್ಚೆಯನ್ನು ಮಹಿಳಾ ಸಶಕ್ತತೆಯ ಸನ್ನಿವೇಶದಲ್ಲಿ, ನಿರಂತರ ಜೀವಾಧಾರಿತ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಸನ್ನಿವೇಶದಲ್ಲಿ ಚರ್ಚಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆಯೆನ್ನುವ ಅಂಶವೇ ಇದರ ಪ್ರತಿಫಲದ ಚಿನ್ಹೆಯಂತಿದೆ. ಇವೆಲ್ಲಾ ತುಂಬಾ ಆಶಾದಾಯಕ ಬೆಳವಣಿಗೆಗಳಾದರೂ ಮಹಿಳಾ ಚಳವಳಿ NGO ಫೋರಂ ಎನ್ನುವ ವಿಶಾಲ ಕೊಡೆಯಡಿ ಮಾತ್ರ ದನಿ ಎತ್ತಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತಿರುವುದು ಸ್ವಲ್ಪ ವಿಷಾಧದ ಸಂಗತಿಯೇ. ದೊಡ್ಡ ದೊಡ್ಡ ಅನುದಾನ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ಹುಟ್ಟು ಹಾಕುವ ಪ್ರಾಜೆಕ್ಟ್ ಸಂಸ್ಕೃತಿಯೊಳಕ್ಕೆ ಅಪಾಯಕರ ರಾಜಿಯೊಂದಿಗೆ ತೂರಿಬಿಡಬಹುದಾದ ಅಪಾಯ ಮಹಿಳಾ ಚಳವಳಿಯ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಆಂತಕಕಾರಿಯಾದದ್ದೇ.

ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಪಾಲಿಸಿಗಳು ಮತ್ತು ಮಹಿಳಾ ಚಳವಳಿ

ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಬೆಳವಣಿಗೆಯನ್ನು ಮೊಟ್ಟಮೊದಲ ಬಾರಿಗೆ ಒಂದು ಸಮಸ್ಯೆಯಾಗಿ ಗುರುತಿಸಿದ ಮಾಲ್ತೂಸನ ಕಾಲದಿಂದಲೂ ಅತಿ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಒಂದು ಪ್ರಶ್ನೆ (issue) ಯಾಗಿ ಪರಿಗಣಿಸಲ್ಪಡುತ್ತಲೇ ಬಂದಿದೆ. ಕಾಲಾಂತರದಲ್ಲಿ ಮಾಲ್ತೂಸನ ಅಭಿಪ್ರಾಯಗಳು ತಪ್ಪೆಂದು ತೋರಿಸಿಕೊಡಲ್ಪಟ್ಟಿತ್ತಾದರೂ ಇಂದಿನ ನವ-ಮಾಲ್ತೂಸಿಯನ್ ಧೋರಣೆಯು ಹಸಿವು, ಬಡತನ, ಪರಿಸರದ ಅವನತಿ ಮತ್ತು ರಾಜಕೀಯ ಅಸ್ಥಿರತೆಗಳಿಗೆ ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಬೆಳವಣಿಗೆಯೇ ಕಾರಣವೆಂದು ಪರಿಗಣಿಸುತ್ತಾ ಕಟ್ಟುನಿಟ್ಟಾದ ಜನಸಂಖ್ಯಾ ನಿಯಂತ್ರಣ ನೀತಿಗೆ ಮೊರೆಹೋಗಿದೆ. ಈ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ನೀತಿಯನ್ನಾಗಿ ಮೊಟ್ಟಮೊದಲ ಬಾರಿಗೆ ಹಮ್ಮಿಕೊಂಡ ದೇಶವೇ ಭಾರತ. ಇದರ ಕಾರ್ಯಾಚರಣೆಯ ಕ್ರಿಯೆಯಲ್ಲಿ ಎಗ್ಗಿಲ್ಲದೆ ನುಗ್ಗಿ ಬಂದ, ಮಹಿಳೆಯರತ್ತಲೇ ಮುಖ ಮಾಡಿದ ಅಸಂಖ್ಯ ಅಪಾಯಕಾರೀ ಗರ್ಭ ನಿರೋಧಕ ತಂತ್ರಜ್ಞಾನಗಳು ಮಹಿಳೆಯರನ್ನು ಕಂಗೆಡಿಸತೊಡಗಿದವು. ಜಾಗತಿಕ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಶ್ರೀಮಂತ ದೇಶಗಳು, ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಕೊಬ್ಬಿದ ವರ್ಗಗಳ ಹಿತಾಸಕ್ತಿ ರಕ್ಷಿಸಲಿಕ್ಕಾಗಿ ವಿನಾಕಾರಣ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನೇ ಎಲ್ಲ ಮುಖ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳ ಮೂಲವಾಗಿಸುತ್ತಿರುವುದನ್ನು ಒಂದು ಕಡೆ ಮತ್ತು ಜನಸಂಖ್ಯಾ ನಿಯಂತ್ರಣಕ್ಕಾಗಿ ಮಹಿಳೆಯರನ್ನು, ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಬಡದೇಶಗಳ ಮಹಿಳೆಯರನ್ನು ಅಪಾಯಕಾರೀ ಗರ್ಭ ನಿರೋಧಕಗಳಿಗೆ ಬಲಿಕೊಡುತ್ತಿರುವುದನ್ನು ಇನ್ನೊಂದು ಕಡೆ ಎದುರಿಸಿ ಹೋರಾಡಬೇಕಾದ ಕಷ್ಟಕರ ಕೆಲಸ ಮಹಿಳಾ ಚಳವಳಿಯ ಮುಂದೆ ಬಂತು. ಕಳೆದ ಹದಿನೈದು ವರ್ಷಗಳಿಂದಲೂ ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಮಹಿಳಾ ಚಳವಳಿ ಈ ದಿಶೆಯಲ್ಲಿ ಹೋರಾಡುತ್ತಾ ಜನಸಂಖ್ಯಾ ನೀತಿಯಲ್ಲಿ ಬದಲಾವಣೆಗಳನ್ನು ತರಲು ಮತ್ತು ಅಪಾಯಕಾರೀ ಗರ್ಭ ನಿರೋಧಕಗಳನ್ನು ನಿಷೇಧಿಸಲು ಸರ್ಕಾರದ ಮೇಲೆ ಬಲವಾದ ಒತ್ತಡವನ್ನು ತರುತ್ತಲೇ ಬಂದಿದೆ. ಕೆಲ ಸಮಯಗಳಲ್ಲಿ ಯಶಸ್ವಿಯೂ ಆಗಿದೆ.

ಎಲ್ಲ ಹೊರಗಿನ ಒತ್ತಡಗಳು (ಸ್ಥಳೀಯ, ಜಾಗತಿಕ) ಮತ್ತು ತನ್ನ ಹಿತಾಸಕ್ತಿಗಳನ್ನು ಗಮನದಲ್ಲಿರಿಸಿ ಸರ್ಕಾರ ಆಗಾಗ್ಗೆ ತನ್ನ ಕೆಲವು ಪಾಲಿಸಿಗಳನ್ನು ಪುನರೂಪಿಸಲು ತಜ್ಞ ಸಮಿತಿಯೊಂದನ್ನು ರಚಿಸಿ 'ವಸ್ತುನಿಷ್ಠ' ವರದಿ ಕೊಡುವಂತೆ ಕೇಳುವುದು ಸರಿಯಷ್ಟೆ. ಅದೇ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಕಳೆದ ವರ್ಷ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಪಾಲಿಸಿ ಡಾ॥ಸ್ವಾಮಿನಾಥನ್ ಅವರ ನೇತೃತ್ವದಲ್ಲಿ ಒಂದು ತಜ್ಞ ಸಮಿತಿ ನೇಮಿಸಿತು. ಅಂತರರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ದೇಶವನ್ನು ಪ್ರತಿನಿಧಿಸುವ ವರ್ಗದ ಸ್ತ್ರೀವಾದಿ ದೇವಕಿ ಜೈನ್ ಮುಂತಾದವರೂ ಇದ್ದ ಸಮಿತಿ ಇದೀಗ ವರದಿ ಸಲ್ಲಿಸಿದೆ. ಸಮಿತಿ ವರದಿ ತಯಾರಿಸುವ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಮಹಿಳಾ ಚಳವಳಿ ಈ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಹೊಂದಿರುವ ಅಪಾರ ಕಳಕಳಿಯನ್ನು ಗುರುತಿಸಿದಯೆಂಬಂತೆ ಭಾರತದಲ್ಲಿನ ಮಹಿಳಾ ಚಳವಳಿಗೆ ತನ್ನ ಅಭಿಪ್ರಾಯ-ಚಿಂತನೆ-ಶಿಫಾರಸ್ಸುಗಳನ್ನು ತಿಳಿಸುವಂತೆ ಕೇಳಿತು. ಅದಕ್ಕುತ್ತರವಾಗಿ ಕೆಲ ಮಹಿಳಾ ಗುಂಪುಗಳು (ಭಾರತದಾದ್ಯಂತ 12 ಗುಂಪುಗಳು) ತಯಾರಿಸಿದ ಟಿಪ್ಪಣಿಯನ್ನು ಇಲ್ಲಿ ಕ್ರೋಢೀಕರಿಸಲಾಗಿದೆ.

"ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಜನಸಂಖ್ಯಾ ನೀತಿಯನ್ನು ಕುರಿತು ಮಹಿಳಾ ಚಳವಳಿಯಿಂದೊಂದು ದೃಷ್ಟಿಕೋನ :

1. ಕಳೆದ ಮೂರು ದಶಕಗಳಿಂದಲೂ ಗರ್ಭ ನಿಯಂತ್ರಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳ ಮೂಲಕ ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆಗೆ ಕಳಂಕ ಹಚ್ಚುತ್ತಿರುವ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಜನಸಂಖ್ಯಾ ನೀತಿಯು ಮಹಿಳೆಯರ ಆರೋಗ್ಯದ ಮೇಲೆ ಕೆಟ್ಟ ಪರಿಣಾಮ ತರುತ್ತಾ ಬಂದಿದೆ. ಈಗದು ಸಾಂಸ್ಥೀಕರಣಗೊಂಡು ಉತ್ತೇಜಕಗಳು ಮತ್ತು ಅನುತ್ತೇಜಕಗಳ (incentives and disincentives) ಮೂಲಕ ಪ್ರಶ್ನಾರ್ಹವಾಗಿದೆ ಮತ್ತು ಉತ್ತೇಜಕಗಳ ಭ್ರಷ್ಟ ಪರಿಣಾಮ ಮಹಿಳೆಯರ ನಿಶ್ಶಕ್ತೀಕರಣಕ್ಕೆ ಒತ್ತಾಸೆಯಾಗಿದೆ.

2. ಮಹಿಳಾ ಚಳವಳಿ ಸದಾಕಾಲವೂ ಕುಟುಂಬ

ಯೋಜನೆಯ ಪರವಾಗಿದ್ದು ಮಹಿಳೆಯರು ತಮ್ಮ ಫಲ ಶಕ್ತಿಯ ಮೇಲೆ ನಿಯಂತ್ರಣ ಹೊಂದಿರಬೇಕೆಂಬುದನ್ನು ಪ್ರತಿಪಾದಿಸುತ್ತಾ ಬಂದಿದೆ. ಬಡತನ, ಪರಿಸರ ಅವನತಿಗಳೇ ಮುಂತಾದ ಭಾರತದ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿಗೆಲ್ಲಾ ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಬೆಳವಣಿಗೆಯೇ ಕಾರಣ ಎಂಬುದನ್ನು ನಾವು ನಂಬುವುದಿಲ್ಲ. ನಿರಂತರವಾಗಿ ಹೆಚ್ಚುತ್ತಲೇ ಇರುವ ಅಸಮಾನತೆಯ ಫಲವಾದುದು ಈ ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಹೆಚ್ಚಳ ಎಂಬಂಶವನ್ನು ಒಪ್ಪಲು ನಿರಾಕರಿಸುತ್ತದೆ ಸರ್ಕಾರ. ಸಮಸ್ಯೆಯ ಮೂಲ ಕಾರಣಗಳಾದ ಆರ್ಥಿಕ–ಸಾಮಾಜಿಕ ಸಂರಚನೆಗಳು ಮತ್ತು ಪಾಲಿಸಿಗಳನ್ನು ಉಲ್ಲೇಖಿಸದೆಯೇ ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಬೆಳವಣಿಗೆಯನ್ನು ಪ್ರತ್ಯೇಕ ಸಮಸ್ಯೆಯೆಂಬಂತೆ ತೋರಿಸಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸುತ್ತದೆ. ಸಂತಾನ ನಿಯಂತ್ರಣದ ಮೂಲಕ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಕಡಿತ ಮಾಡಬೇಕೆನ್ನುವ ಈಗಿರುವ ಸರ್ಕಾರದ ಧೋರಣೆಯನ್ನು ನಾವು ಇನ್ನು ಮುಂದೆಯೂ ಖಂಡಿಸುತ್ತೇವೆ. ಸರ್ಕಾರದ ಈಗಿನ ಧೋರಣೆಯ ಯುಕ್ತಾಯುಕ್ತತೆಗಳನ್ನು ವಿಶ್ಲೇಷಿಸುತ್ತಲೇ ಒಂದು ರಚನಾತ್ಮಕ ಸಲಹಾಸೂತ್ರವನ್ನು ಕಟ್ಟಿಕೊಡ ಬಯಸುತ್ತೇವೆ.

3. ನಿರಂತರ ಜೀವಾಧಾರಿತ. ಅಭಿವೃದ್ಧಿ : ಭಾರತದ ಸಂವಿಧಾನಾತ್ಮಕ ಗುರಿಗಳು ಒಂದು ಕಡೆ ಮತ್ತು ಇನ್ನೊಂದು ಕಡೆ ನಿರಂತರವಾಗಿ ಬೆಳೆಯುತ್ತಿರುವ ಅಸಮಾನತೆಯ ವಾಸ್ತವಗಳಲ್ಲಿ ವಂಚಿತ ವರ್ಗಗಳ ಉತ್ತಮ ಬದುಕಿಗಾಗಿನ ಬೇಡಿಕೆ ಪರಿಗಣಿತವಾಗಬೇಕು. ಪ್ರಸ್ತುತದ ಜನಸಂಖ್ಯಾ ನೀತಿ ಸಮಾಜದ ಈ ವರ್ಗಗಳತ್ತಲೇ ಮುಖ ಮಾಡಿರುವಾಗ ಅವರಿಗೆ ಘನತೆಯ ಬಾಳುವೆಯ ಹಕ್ಕು ಸ್ಥಾಪಿತಗೊಳ್ಳಬೇಕು. ಇಲ್ಲಿ, ತಮ್ಮ ಬದುಕಿನ ಮೇಲೆ ಪರಿಣಾಮ ತರುವ ತೀರ್ಮಾನಗಳಲ್ಲಿ ಭಾಗವಹಿಸುವ ಹಕ್ಕು ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ, ಉದ್ಯೋಗ, ಶಿಕ್ಷಣ, ಸಾಮಾಜಿಕ-ರಾಜಕೀಯ ಸ್ಥಿತಿಗತಿ ಇತ್ಯಾದಿಗಳ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಮಧ್ಯಪ್ರವೇಶಿಕೆಗಳಾಗಬೇಕು.

4. ನಿರಂತರ ಜೀವಾಧಾರಿತ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಎನ್ನುವುದನ್ನು ಉತ್ತರದ ದೇಶಗಳು ತಮ್ಮ ನೈಸರ್ಗಿಕ ಸಂಪನ್ಮೂಲಗಳ ಬಳಕೆಗೆ ದಕ್ಕೆಯುಂಟಾಗದ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ವ್ಯಾಖ್ಯಿಸಿಕೊಂಡಿರುವುದನ್ನು ಭಾರತದ ಪ್ರತಿನಿಧಿಗಳು ಅಂತರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ವೇದಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಸರಿಯಾಗಿಯೇ ಆಕ್ಷೇಪಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಅದೇನೇಯಾದರೂ ಇದರ ಇನ್ನೊಂದು ಮುಖವಾದ ಜಾಗತಿಕ ಪರಿಸರ ಸಂಪನ್ಮೂಲಗಳ ಅವನತಿ ಮೂರನೇ ವಿಶ್ವದಲ್ಲಿನ ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಹೆಚ್ಚಳದಿಂದಾದದ್ದು ಮತ್ತು ಆದಕ್ಕಾಗಿ ತುರ್ತಿನ ಜನಸಂಖ್ಯಾ ನಿಯುತ್ರಣವಾಗಬೇಕೆನ್ನುವ ಅಂಶ ನಮ್ಮ ಸರ್ಕಾರದ ಇಂದಿನ ಧೋರಣೆಯ ಹಿಂದಿನಒಪ್ಪಿತ ಗ್ರಹಿಕೆಯಾಗಿ ತೋರುತ್ತದೆ.

5. ಭಾರತದ ಗಣ್ಯ ವರ್ಗ, (ಇಲ್ಲಿ ನಾವು ಸರ್ಕಾರವನ್ನೂ ಅನಿವಾರ್ಯವಾಗಿ ಸೇರಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ) ಅತಿಯಾಗಿ ಸಂಪನ್ಮೂಲ ಬಳಕೆ ಮಾಡುತ್ತಿರುವ ಸತ್ಯವನ್ನು ಸರ್ಕಾರ ಎತ್ತಿ ತೋರಿಸಿದ್ದೇ ಆದರೆ ಅದರ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಮತ್ತು ಅಂತರರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ವಿಶ್ವಾಸಾರ್ಹತೆ ಹೆಚ್ಚುತ್ತದೆ. ನಿರಂತರ ಮರು ರಚನೆಗೆ ಒಳಗಾಗುತ್ತಿರುವ ಭಾರತದ ಆರ್ಥಿಕತೆಯ ಸಂದರ್ಭಕ್ಕೆ ಇಂತಹ ಶಿಫಾರಸೊಂದು ಹೊಂದಿಕೊಳ್ಳಬಹುದೆಂಬುದರ ಬಗ್ಗೆ ನಮಗೆ ಅನುಮಾನವಿದ್ದರೂ ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಸಮಸ್ಯೆಯೆಡೆಗಿನ ಯಾವುದೇ ವಸ್ತುನಿಷ್ಟ ಧೋರಣೆಯೂ, ಭಾರತದಲ್ಲಿನ ಉತ್ಪಾದಕರ ಸಂಪನ್ಮೂಲಗಳ ನಿಯಂತ್ರಣ ಮತ್ತು ಬಳಕೆಯ ಅಸಮತೋಲನವನ್ನು ಕಡೆಗಣಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. ಹಾಗೆಯೇ ಆದಾಯ ಮತ್ತು ಬಳಕೆಯಲ್ಲಿನ ಮುಂದುವರೆಯುತ್ತಿರುವ ಅಸಮಾನತೆಯನ್ನು ಕೂಡ. ರಾಚನಿಕ ಹೊಂದಾಣಿಕೆಗೆ ಒಳಪಟ್ಟಿರುವ ಎಲ್ಲ ದೇಶಗಳೂ ಬಡತನ ರೇಖೆಯ ಕೆಳಗಡೆಯಲ್ಲಿ ವಿಪರೀತ ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಹೆಚ್ಚಳವಾಗಿರುವುದನ್ನು ಅನುಭವಿಸಿವೆ.

6. ಈಗಿನ ಆರ್ಥಿಕ ನೀತಿಯು ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ಬಹುಪಾಲಿನ ಮೇಲೆ ಉಂಟು ಮಾಡುತ್ತಿರುವ ತೀರಾ ಕೆಟ್ಟ ಪರಿಣಾಮವನ್ನು ಕುರಿತ ವಿವರಗಳಿಗೆಹೋಗುವುದು ಈ ಟಿಪ್ಪಣಿಯ ಉದ್ದೇಶವಲ್ಲದಿದ್ದರೂ, ಆರ್ಥಿಕ ಬಿಕ್ಕಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ನಲುಗಿಹೋಗಿರುವ ವರ್ಗಗಳ ಮೇಲೆ ಇನ್ನೂ ಬೆಂಕಿ ಸುರಿಯದಿರಲಿ ಎಂಬುದು ಇಲ್ಲಿನ ಕಳಕಳಿ.

7. ಈಗಿನ ಪಾಲಿಸಿಗಳಲ್ಲಿನ ಒಂದು ಮುಖ್ಯ ಅಂಶವೆಂದರೆ, ಸಾರ್ವಜನಿಕ ವಿತರಣಾ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮತ್ತು ಆಹಾರ, ಆರೋಗ್ಯ, ಶಿಕ್ಷಣಗಳೇ ಮುಂತಾದವುಗಳ ಲಭ್ಯತೆಯೂ ಸೇರಿದಂತೆ ಅವಶ್ಯಕ ಸೇವೆಗಳಲ್ಲಿ ಕಡಿತ ಉಂಟುಮಾಡುವುದು. ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳ ಖಾಸಗೀಕರಣ, ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಶುಲ್ಕ ವಿಧಿಸುವುದು ಈಗಾಗಲೇ ಹದಗೆಟ್ಟಿರುವ ಭಾರತೀಯ ಬಡವರ ಆರೋಗ್ಯ ಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಮತ್ತೂ ಹಾಳುಗೆಡವುತ್ತದೆ.

ಆಹಾರ ಕೊರತೆ, ರಕ್ತಹೀನತೆ, ಬೇಗ ರೋಗಗಳಿಗೆ ತುತ್ತಾಗವುದೇ ಮುಂತಾದ ಭಾರತೀಯ ಮಹಿಳೆಯರ ಹೀನ ಆರೋಗ್ಯ ಸ್ಥಿತಿಗೆ ಬಡತನ, ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳು ಲಭ್ಯವಿಲ್ಲದಿರುವುದೇ ನೇರವಾದ ಕಾರಣಗಳೇ ವಿನಃ ಸರ್ಕಾರೀ ವಿಶ್ಲೇಷಣಕಾರರು ಹೇಳುವ ಹೆರಿಗೆ ಸಂಬಂಧೀ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಲ್ಲ ಎಂಬುದು ಮಹಿಳಾ ಗುಂಪುಗಳಾಗಿ ನಮ್ಮ ಅನುಭವಕ್ಕೆ ಬಂದಿದೆ. ಇಂತಹ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ಮಹಿಳೆಯ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆಯೊಡನೆ ಸಮೀಕರಿಸುವುದು ಅಪರಾಧವೇ ಆಗುತ್ತದೆ. ಒಂದಾದ ಮೇಲೊಂದರಂತೆ ಪಂಚವಾರ್ಷಿಕ ಯೋಜನೆಗಳು ಅವಶ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳ ಜಾಗದಲ್ಲಿ ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ತೂರಿಸುತ್ತಾ ಏಳನೇ ಯೋಜನೆಯ ವೇಳೆಗೆ ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆ ಅವಶ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಯನ್ನು ಮೀರಿ ನಡೆದಿರುವುದು ಇದನ್ನು ಸ್ಪಷ್ಟಗೊಳಿಸುತ್ತದೆ.

8. ಬೆಚ್ಚಿ ಬೀಳಿಸುವ ಮಟ್ಟದ ಶಿಶುಮರಣ ಇನ್ನೊಂದು ವಿಷಯ. ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಆರ್ಥಿಕ ನೀತಿಗಳಲ್ಲಿ 'ಮಾರ್ಗದರ್ಶನ' ನೀಡುವಲ್ಲಿ ನಿಕಟವಾಗಿ ಒಳಗೊಂಡಿರುವ ಕೆಲವು ಅಂತರರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಏಜೆನ್ಸಿಗಳು ಜನಸಂಖ್ಯಾ ನಿಯಂತ್ರಣವನ್ನು ತರುವ ಒಂದು ತಂತ್ರೋಪಾಯವಾಗಿ ಶಿಶು ಉಳಿವಿಗಾಗಿ ಇರುವ ಸೇವೆಗಳಲ್ಲಿ ಕಡಿತ ತರುವಂತೆ ಶಿಫಾರಸ್ಸು ಮಾಡುವ ದಾಖಲೆಯನ್ನು ಹಂಚಿರುವುದನ್ನು ಕೇಳಿ ನಮಗೆ ದಿಗ್ಭ್ರಮೆಯಾಗಿದೆ. ಬಾಲ ಕಾರ್ಮಿಕರು, ನಿರ್ದಿಷ್ಟವಾಗಿ ಬಾಲಕಿಯರ ದುಡಿತ ಹೆಚ್ಚುತ್ತಿರುವುದನ್ನು ನೋಡುವಾಗ ಮಕ್ಕಳು ಅನೇಕ ಕುಟುಂಬಗಳಿಗೆ ಜೀವಾಧಾರ ಒದಗಿಸುವ ಆಸ್ತಿಗಳಂತೆ ಕಂಡುಬರುತ್ತಿರುವುದು ಸ್ಪಷ್ಟ. Demographic ಅಲ್ಲದ ಅಂಶಗಳು, ಭಾರತದ ಬಹುತೇಕ ಬಡ ಕುಟುಂಬಗಳ ಗಾತ್ರವನ್ನು ಹೇಳುವಲ್ಲಿ ಬಹುಮುಖ್ಯ ಪಾತ್ರ ವಹಿಸುತ್ತದೆ ಎಂಬಂಶವನ್ನು ನಾವಿಲ್ಲಿ ಎತ್ತಿ ಹೇಳ ಬಯಸುತ್ತೇವೆ.

9. ಹೀಗಾಗಿಯೇ ಬಡತನ ನಿರ್ಮೂಲನಕ್ಕೆ ಜನಸಂಖ್ಯಾ ನಿಯಂತ್ರಣವನ್ನು ಪೂರ್ವಸ್ಥಿತಿಯನ್ನಾಗಿ ನೋಡುವುದು ಭಾರತದ ಬಹುಪಾಲಾದ ಬಡವರ ಜೀವನ ವಾಸ್ತವಕ್ಕೆ ವಿರುದ್ಧವಾಗುತ್ತದೆ. ಮುಂದುವರೆದು, ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಹೆಚ್ಚಳಕ್ಕೆ ಮಹಿಳೆಯರೇ ಮುಖ್ಯ ಜವಾಬ್ದಾರರು ಎಂಬಂತೆ ನೋಡುವುದು ಮತ್ತು ಅದಕ್ಕಾಗಿ ಎಲ್ಲ ರೀತಿಯಲ್ಲೂ ಅವರ ಫಲಶಕ್ತಿ ನಿಯಂತ್ರಣಕ್ಕೆ ವಿಧಾನಗಳನ್ನು ರೂಪಿಸುವುದನ್ನು ಭಾರತದಲ್ಲಿನ ಮಹಿಳಾ ಚಳುವಳಿ ಸುತಾರಾಂ ಒಪ್ಪಲಾರದು.

10. ಭಾರತದ ಬಡ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಸುರಕ್ಷಿತ ಗರ್ಭನಿರೋಧಕಗಳು ಸುಲಭವಾಗಿ ಲಭ್ಯವಾಗಬೇಕು ಎಂಬುದನ್ನು ನಾವು ಪದೇ ಪದೇ ಹೇಳಬಯಸುತ್ತೇವೆ. ಆದರೆ ಇದನ್ನು ಅವರ ಆರೋಗ್ಯ, ಅವರ ದುಡಿಮೆ ಮತ್ತು ಅವರ ಭವಿಷ್ಯಗಳನ್ನು ಒತ್ತೆಯಾಗಿಸಿ "ತಮಗೆ ಯಾವುದೇ ಪಾತ್ರವಿರದ ಏನನ್ನೋ ರೂಪಿಸಲು" ನಿಯಂತ್ರಿತ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು ತಲುಪುವ ಸಾಧನವಾಗಿಸಬಾರದು. ಇಲ್ಲಿ ಒತ್ತಿರುವುದು ಗರ್ಭನಿರೋಧಕಗಳ ಲಭ್ಯತೆಗೆ ಮಾತ್ರವಲ್ಲ **ಸುರಕ್ಷಿತ** ಗರ್ಭನಿರೋಧಕಗಳ ಲಭ್ಯತೆಗೆ. ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಉಪಯೋಗ ಯೋಗ್ಯವಲ್ಲದಂತಹ ಗರ್ಭನಿರೋಧಕಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ಆಯ್ಕೆ ಒಂದು ಆಯ್ಕೆಯೇ ಅಲ್ಲ. ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆಯಲ್ಲಿ ಯಾವುದಾದರೊಂದು ಹಂತದಲ್ಲಿ ಸರ್ಕಾರ ಒಳಗೊಳ್ಳಿಸ ಬಯಸುವ ಗರ್ಭನಿರೋಧಕಗಳ ಬಗ್ಗೆ ನಮ್ಮ ನಿಲುವನ್ನು ವಿಸ್ತಾರವಾಗಿ ಹೇಳುವ ಜ್ಞಾಪನ ಪತ್ರವೊಂದನ್ನು ಇದರೊಟ್ಟಿಗೆ ಇಟ್ಟಿದ್ದೇವೆ. ಸರ್ಕಾರ ಪಾಲಿಸಿಯ ಒಂದು ಉದಾಹರಣೆಯಾಗಿ 1992ರ ಸೆಪ್ಟೆಂಬರ್ 30ರಂದು VSAID ಜತೆಗೆ ಸಹಿ ಹಾಕಿದ ಒಪ್ಪಂದವನ್ನು ಉಲ್ಲೇಖಿಸಬಯಸುತ್ತೇವೆ. ಇದು ಉತ್ತರ ಪ್ರದೇಶದ ಮಹಿಳೆಯರ ಮೇಲಿನ ಫಲಶಕ್ತಿ ನಿಯಂತ್ರಣಕ್ಕೆ ನೇರವಾಗಿ ಸಂಬಂಧಿಸುವಂತದ್ದಾಗಿದ್ದು (ಉ.ಪ್ರ ಮಹಿಳೆಯರ ಸ್ಥಾನಮಾನ ಇಲ್ಲವೇ ಶಿಶು ಮರಣದ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಅತ್ಯಂತ ಕೆಟ್ಟ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿದೆ) 385 ಮಿಲಿಯ ಅಮೆರಿಕನ್ ಡಾಲರುಗಳೊಂದಿಗೆ ಹತ್ತು ವರ್ಷಗಳ ಕಾಲಾವಧಿಯಲ್ಲಿ ನಾಟುವ ಹಾರ್ಮೋನಲ್ ಗರ್ಭನಿರೋಧಕಗಳನ್ನು ಬಳಕೆಗೆ ತರುವುದನ್ನು ಇದು ಪ್ರಸ್ತಾಪಿಸುತ್ತದೆ. ಗುಟ್ಟಾಗಿ ಸಹಿ ಹಾಕಲ್ಪಟ್ಟು ಇದುವರೆಗೂ ಸಾರ್ವಜನಿಕವಾಗಿ ಸಿಗದೇ ಹೋಗಿರುವ ಈ ಒಪ್ಪಂದ ಮಹಿಳಾ ವಿರೋಧಿಯೂ, ರಾಷ್ಟ್ರ ವಿರೋಧಿಯೂ ಆಗಿದ್ದು ಇದನ್ನು ರದ್ದುಪಡಿಸಬೇಕೆಂದು ನಾವು ಬಲವಾಗಿ ಒತ್ತಾಯಿಸುತ್ತೇವೆ.

11. ಡೆಮೊಗ್ರಫಿಕ್ ಗುರಿಯನ್ನು ರೂಪಿಸುವಲ್ಲಿ ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರವು, demographic ಪ್ರವೃತ್ತಿಗಳಿಗೆ ಮಹಿಳೆಯರ ಸ್ಥಾನಮಾನ ಒಂದು ಮುಖ್ಯ ಅಂಶ ಎಂದು ಗುರುತಿಸುವ ದೊಡ್ಡ ಪ್ರಮಾಣದ ಲಿಖಿತ ಸಾಮಗ್ರಿಯನ್ನು ಗಣನೆಗೆ ತಂದುಕೊಳ್ಳದೇ ಇರುವುದು ನಮಗೆ ದಿಗ್ಭ್ರಮೆಯಾಗಿದೆ. ಕಳೆದ ಎರಡು ದಶಕಗಳಲ್ಲಿ ಭಯ ಹುಟ್ಟಿಸುವ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚುತ್ತಿರುವ ಹೆಣ್ಣು ಶಿಶು ಹತ್ಯೆ, ಗರ್ಭ ಪರೀಕ್ಷೆಯ ನಂತರ ಹೆಣ್ಣುಭ್ರೂಣ ಹತ್ಯೆಗಳು ಮಹಿಳೆಯರ ಅಸಮಾನತೆಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳ ಮೂಲವನ್ನು ಪರೀಕ್ಷಿಸದೆಯೇ demographic ಗುರಿಗಳನ್ನು ಹಾಕಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಈಗಾಗಲೇ ಈ ದೇಶದಲ್ಲಿ ತಾಂಡವವಾಡುತ್ತಿರುವ ಪುರುಷ ಮಹಿಳೆಯರ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿನ ಅಸಮತೋಲನಕ್ಕೆ ನಡೆಮುಡಿ ಹಾಸಿದಂತಾಗುತ್ತದೆ. ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೃತ್ತಿಯಲ್ಲಿನ ಒಂದು ವರ್ಗ ವಿಜ್ಞಾನದ ದುರುಪಯೋಗ ಮತ್ತು ಅನೀತಿಯುಕ್ತ ಬಳಕೆ ಮಾಡುತ್ತಾ ಬಂದಿರುವುದು ಇಲ್ಲಿ ಉಲ್ಲೇಖಾರ್ಹ.

12. ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರದ ಟಾರ್ಗೆಟ್ ತಲುಪುವ, ಆ ದಿಕ್ಕಿನಲ್ಲಿ ಬೆದರಿಕೆ ಪೂರ್ವಕ ಒತ್ತಾಯಗಳನ್ನು ಹೇರುವ ನೀತಿ ಕೊನೆಮಾಡಬೇಕೆಂದು ನಾವು ಬಲವಾಗಿ ಒತ್ತಾಯಿಸುತ್ತೇವೆ. ಅಲ್ಲದೆ ಅನೇಕ ಪಾಲಿಸಿ ತೀರ್ಮಾನಗಳು ಬದಲಾಗಬೇಕು. ಉದಾ: ಹೆರಿಗೆ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಎರಡೇ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಇಳಿಸಿರುವುದು ಇತ್ಯಾದಿ. ಎರಡಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಹೊಂದಿರುವವರನ್ನು ಚುನಾವಣೆಯಲ್ಲಿ ಸ್ಪರ್ಧಿಸಲು ಅನರ್ಹಗೊಳಿಸಬೇಕೆನ್ನುವ ಬಿಲ್ಲನ್ನು ಹಿಂದೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂದು ಬಲವಾಗಿ ಒತ್ತಾಯಿಸುತ್ತೇವೆ. ಇದು ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಬಡವರ್ಗಗಳನ್ನು ಮತ್ತು ರಾಜಕೀಯ ಸಶಕ್ತತೆ ಬಹುಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಅವಶ್ಯವಾಗಿರುವ ಇಲ್ಲಿನ ಮಹಿಳೆಯರನ್ನು ತಂತಾನಾಗೇ ಅನರ್ಹಗೊಳಿಸಿ ಬಿಡುತ್ತದೆ. ಇತ್ತೀಚಿನ ರಾಜಕೀಯ ಬೆಳವಣಿಗೆಯಿಂದ ತತ್ತರಿಸಿ ಹೋಗಿರುವ ಅಲ್ಪಸಂಖ್ಯಾತರನ್ನು ತಾರತಮ್ಯಕ್ಕೊಳಪಡಿಸುವ ಅಸ್ತ್ರವೂ ಇದಾಗಬಹುದು. ಮಹಿಳಾ ಚಳವಳಿಯ ಒತ್ತಾಯದ ಮೇರೆಗೆ ಪಂಚಾಯಿತಿಗಳಲ್ಲಿ ಮಹಿಳೆಯರನ್ನು ತೀರ್ಮಾನ ಕೈಗೊಳ್ಳುವ ಸ್ಥಾನಗಳಿಗೆ ಒಳಗೊಳ್ಳಿಸಿಕೊಳ್ಳುವ 73ನೇ ಸಂವಿಧಾನ ತಿದ್ದುಪಡಿಯಂತಹ ಕಲ್ಪನೆಗಳಿಗೆ ಇದು ವಿರೋಧವಾಗುತ್ತದೆ.

13. ಸ್ಥಳೀಯ ಸ್ವಯಂ ಅಧಿಕಾರೀ ಸ್ವರೂಪದ ಅಂಗಗಳಲ್ಲಿ ಮಹಿಳಾ ಸದಸ್ಯೆಯರ ಸಂಖ್ಯೆ ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತಿರುವ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಅವರನ್ನು ಮಹಿಳಾ ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳಿಗೆ ಜವಾಬುದಾರರನ್ನಾಗಿ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಕೆಲ ಕಡೆಗಳಿಂದ ಬೇಡಿಕೆಯಾಗಿದೆ. ನಾವಿದನ್ನು ವಿರೋಧಿಸುತ್ತೇವೆ. ಶಿಕ್ಷಣ, ಆರೋಗ್ಯಸೇವೆ, ಮಕ್ಕಳ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ, ಪರಿಸರ ಸುಧಾರಣೆ, ಜೀವನಮಟ್ಟ ಸುಧಾರಣೆ ಮುಂತಾದ ಕಡೆಗಳಲ್ಲಿ ಮಹಿಳೆಯರ ಜ್ಞಾನ, ದಕ್ಷತೆಗಳು ವಿನಿಯೋಗವಾಗುವ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲ ಕಮಿಟಿಗಳಲ್ಲೂ ಅವರನ್ನು ಒಳಗೊಳ್ಳಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಇಲ್ಲಿ ಸ್ಥಳೀಯ ಮಹಿಳಾ ಗುಂಪುಗಳ ಬೆಂಬಲ ಪಡೆಯಬೇಕು.

14. ಭಾರತೀಯ ಸಮಾಜದಲ್ಲಿ ತರುಣಾವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿರುವವರಿಗೆ ಸಾಕಷ್ಟು ಗಮನ ಕೊಡಲಾಗುವುದಿಲ್ಲವೆಂದು ನಮಗನ್ನಿಸುತ್ತದೆ. ಬಾಲಕಿಯರ ವಿರುದ್ಧದ ತಾರತಮ್ಯವನ್ನು ಗುರುತಿಸುವ ಇತ್ತೀಚಿನ ಪ್ರಯತ್ನದಲ್ಲಿ ಅವರು ವಂಚನೆಗೊಳಗಾಗಿರುವುದನ್ನು ಮಾತ್ರ ಗುರಿತಿಸಲಾಗಿದೆಯೇ ಹೊರೆತು ತೀರಾ ಸಣ್ಣ ವಯಸ್ಸಿನಿಂದಲೇ ದೊಡ್ಡವರ ಪಾತ್ರಗಳನ್ನು ಒತ್ತಾಯಪೂರ್ವಕವಾಗಿ ವಹಿಸಬೇಕಾಗುವ ಅವರ, ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಬಡ ಕುಟುಂಬದ ಹುಡುಗಿಯರ ಮಾನಸಿಕ ಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಪರೀಕ್ಷಿಸುವುದಿಲ್ಲ. ನಮ್ಮ ಯುವ ಪೀಳಿಗೆಯ ಶಿಕ್ಷಣ ಮತ್ತು ಆರ್ಥಿಕ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗಳಲ್ಲಿ ನಾವು ಬಳಸುವ ಪಶ್ಚಿಮದ ಕೈಗಾರೀಕೃತ ದೇಶಗಳ ಮಾದರಿಯಿಂದ ಸಾಮಾಜಿಕ ಸಂಬಂಧಗಳ ಪತನ, ಆರ್ಥಿಕ–ಸಾಮಾಜಿಕ, ರಾಜಕೀಯ ಬದುಕಿನಲ್ಲಿ ಭಾಗವಹಿಸುವ ಇಚ್ಛೆ ಹೊರಟು ಹೋಗುವುದು, ಹಿಂಸಾತ್ಮಕ ಪ್ರವೃತ್ತಿಗಳಿಗೆ ಬಲಿಯಾಗುವುದು ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತಿದೆ. 21ನೇ ಶತಮಾನದ ಜನಸಂಖ್ಯಾ ನೀತಿಯು 20ನೇ ಶತಮಾನದ ತಪ್ಪುಗಳನ್ನು ಮುಂದುವರೆಸದೆ ಮುಂದಿನ ನಾಯಕರುಗಳಾಗಿರುವ ಯುವಜನತೆಯನ್ನು ಎಚ್ಚರಿಕೆಯಿಂದ ಪರಿಗಣಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

15. ಸಾಂಪ್ರದಾಯಿಕ ಜನಗಣತಿಯಲ್ಲಿ ಸಂತಾನ ಶಕ್ತಿ, ಮರಣ,ಶ್ರಮಶಕ್ತಿ ಮತ್ತು ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಭೌಗೋಳಿಕ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ, ವಿವಿಧ ವಯೋಮಾನಗಳಲ್ಲಿ ಜನಸಾಂದ್ರತೆಯ ಪ್ರಮಾಣ ಇತ್ಯಾದಿಗಳನ್ನೇ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಒಳಗೊಳ್ಳುತ್ತಾ ಲಿಂಗವನ್ನು ಕೂಡ ಬದಲಾವಣೆಯ ಅಂಶವಾಗಿ ಪರಿಗಣಿಸುವುದಿಲ್ಲ. ಇಲ್ಲಿ ರೋಗ ರುಜಿನ ಮತ್ತು ಅಪೌಷ್ಟಿ

ಕತೆಯನ್ನೂ ಅವಶ್ಯವಾಗಿ ಸೇರಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಇಂದು ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ವಲಸೆ ಒಂದು ಮುಖ್ಯ ಪ್ರಶ್ನೆ-ಸಮಸ್ಯೆಯಾಗಿ ರೂಪಿತಗೊಂಡಿದೆ. ಕುಟುಂಬದ ರಚನೆ, ಬದುಕಿನ ಹಂಚಿಕೆ ಕೆಲಸದ ಹೊರೆ, ಮಕ್ಕಳ ಮತ್ತು ವೃದ್ಧರ ಪಾಲನೆಯ ಜವಾಬ್ದಾರಿ ಮುಂತಾದ ಅಂಶಗಳ ಸಂಬಂಧದ ಕೆಲವು ವರ್ಗ, ಲಿಂಗ ಮತ್ತು ವಯಸ್ಸಿನವರ ಮೇಲೆ ಅಗುತ್ತಿರುವ ಪರಿಣಾಮಗಳು ಡೆಮೋಗ್ರಾಫಿಕ್ ಸಂಶೋಧನೆಯಲ್ಲಾಗಲೀ, ಅಥವಾ ಜನಸಂಖ್ಯಾ ನೀತಿಗಳಲ್ಲಾಗಲೀ ಇನ್ನೂ ಸ್ಥಾನ ಪಡೆಯಬೇಕಾಗಿದೆ.

16. ಅಂತಿಮವಾಗಿ ಕುಟುಂಬದ ಗಾತ್ರದ ಮೇಲೆ ಪರಿಣಾಮ ತರುವ ಜನಗಣತಿಯೇತರ ಅಂಶಗಳಲ್ಲಿ ಮಧ್ಯ ಪ್ರವೇಶಿಕೆ ಮಾಡುವಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಭಾಗವಹಿಕೆ ಸ್ವರೂಪದ ತೀರ್ಮಾನ ಕೈಗೊಳ್ಳುವಲ್ಲಿ ಗ್ರಾಮ ಸಭೆಗಳಂತಹ ತಳಮಟ್ಟದ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಗೆ ಇರುವ ಪ್ರಾಮುಖ್ಯತೆಯನ್ನು ನಾವು ಮರು ಸ್ಪಷ್ಟೀಕರಿಸುತ್ತೇವೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಈ ಕೆಳಕಂಡ ಕೆಲವು ಸಕಾರಾತ್ಮಕ ಸಾಧನೆಗಳಲ್ಲಿ ಸ್ಥಳೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಗೆ ನಾವು ಉತ್ತೇಜಕಗಳನ್ನು ಶಿಪಾರಸ್ಸು ಮಾಡುತ್ತೇವೆ ;

a) ಶಿಶು ಉಳಿವನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸುವುದು ; ಶಿಶು ಶಿಶ್ರೂಷೆಗೆ ಮತ್ತು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗೆ ಈಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಗೆ ಸೌಲಭ್ಯ ಒದಗಿಸುವುದು.

d) ಹೆರಿಗೆ ಮತ್ತು ಇತರ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಒದಗಿಸುವುದು—ಅವಶ್ಯಕ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳಿಂದ ಸಜ್ಜಿತವಾದ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು.

c) ಸೂಕ್ತ ವಯಸ್ಸಿನ ಎಲ್ಲ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಮಾದ್ಯಮಿಕ ಶಾಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಸೇರಿಸುವುದು.

b) ಎಲ್ಲ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಪಾಲಿಸಿಗಳನ್ನು ಕಾರ್ಯರೂಪಕ್ಕೆ ತರುವಲ್ಲಿ ಜನರ ಭಾಗವಾಹಿಕೆ ಮತ್ತು ಬೆಂಬಲ ಪಡಕೊಳ್ಳುವುದು.

e) ಹುಟ್ಟು ಮತ್ತು ಎಳೆ ವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳು ಸಾಯುವ ಪ್ರವೃತ್ತಿಯನ್ನು ತಪ್ಪಿಸುವುದು.

ಸ್ಥಳೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಆರ್ಥಿಕ ಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಬಲಪಡಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುವಂತೆ ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರ ರಾಜ್ಯ ಸರ್ಕಾರಗಳಿಗೆ ಸಾಕಷ್ಟು ಸಂಪನ್ಮೂಲಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಿದಾಗ ಮಾತ್ರ ಇದು ಸಾಧ್ಯ. ಈಗಿನ ಕಡಿತದ ಪ್ರವೃತ್ತಿ ತಪ್ಪಬೇಕು. ಇದು ಜನಸಂಖ್ಯಾ ನಿಯಂತ್ರಣದ ಕಾರಣಕೆ ಆಗಕೂಡದು.

17. **ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಸಂತಾನಾಭಿವೃದ್ಧಿ ತಂತ್ರಜ್ಞಾನಗಳಲ್ಲಿ ಸಂಶೋಧನೆ ಮತ್ತು ಅಭಿವೃದ್ಧಿ :** ಈ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಗಮನಹರಿಸಿ ಸಾರ್ವಜನಿಕರಿಗೆ ಚರ್ಚೆ ಮತ್ತು ತೀರ್ಮಾನಗಳಿಗೆ ಸಹಾಯಕವಾಗುವಂತೆ ಮಾಹಿತಿ ಒದಗಿಸುವಂತೆ ನಾವು ತಜ್ಞ ಸಮಿತಿಯನ್ನು ಈಗಾಗಲೇ ಕೇಳಿಕೊಂಡಿದ್ದೇವೆ. ಲೋಕಸಭಾ ಸದಸ್ಯರಿಗೂ ಈ ಮಾಹಿತಿಯಿಲ್ಲ ಎಂಬುದು ನಮಗೆ ಗೊತ್ತು. ಈ ವಿಷಯಗಳ ಸಂಬಂಧದ ಸಂಶೋಧನೆ ಮತ್ತು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗಳ ವ್ಯಾಪಾರೀಕಣ ತಪ್ಪಬೇಕು. ಭಾರತವೊಂದರಲ್ಲಿನ ಲಿಂಗ ಆಯ್ಕೆಯ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳೇ ನಮ್ಮ ಈ ನಿಲುವನ್ನು ಸ್ಪಷ್ಟಪಡಿಸಬಲ್ಲವು.

18. **ಉಪಸಂಹಾರ :** ಸರ್ಕಾರದ ಈಗಿನ ಸ್ವರೂಪವನ್ನು ಗಮನಿಸುವಾಗ ಅಲ್ಲಿನ ಅಧಿಕಾರ/ಸಂಪನ್ಮೂಲಗಳು/ಪ್ರಭುತ್ವಗಳಲ್ಲಿ ದೊಡ್ಡ ರೀತಿಯ ಪುನರಚನೆಗಳು ಮತ್ತು ಬದಲಾವಣೆಗಳು ಆಗದ ಹೊರತು ವಿವಿಧ ಮಂತ್ರಾಲಯೆಗಳೊಳಗೆ ಕಮಿಷನ್‌ಗಳನ್ನು ಅಥವಾ ಸಂಶೋಧನೆ / ತರಬೇತಿ /ದಾಖಲಾತಿ ಇತ್ಯಾದಿಗಳಿಗೆ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳನ್ನು ಸ್ಥಾಪಿಸುವುದರಿಂದ ಏನೋ ಆಗಿಬಿಡುತ್ತದೆಂಬ ನಂಬಿಕೆ ನಮಗಿಲ್ಲ. ಅಧಿಕಾರೀಶಾಹೀ ಒಳರಚನೆಗಳ ಉತ್ಪಾದನೆಯನ್ನು ತಡೆಯುವಲ್ಲಿ ಸರಕಾರವೇ ಕೆಲವು ಸಂತಾನ ನಿಯಂತ್ರಣ ನೀತಿಗಳನ್ನು ಪಾಲಿಸಬೇಕಾಗಿದೆ.

ಮೇಲಿನ ಹೇಳಿಕಾ ಟಿಪ್ಪಣಿಯನ್ನು ತಯಾರಿಸುವಾಗ 'ಸೆಂಟರ್ ಫಾರ್ ವಿಮೆನ್ಸ್ ಡೆವಲಪ್‌ಮೆಂಟ್ ಸ್ಟಡೀಸ್', ನಂತಹ ಸರ್ಕಾರೀ ಪೋಷಿತ ಸಂಸ್ಥೆಗಳೂ, 'ಸಹೇಲಿ' ಯಂತಹ ಸಂಪೂರ್ಣ ಸ್ವಾಯತ್ತ ಮಹಿಳಾ ಗುಂಪುಗಳೂ, ಎಡರಾಜಕೀಯ ಧೋರಣೆಯ ಮತ್ತು ನೇರವಾಗಿ ಕೆಲ ರಾಜಕೀಯ ಪಕ್ಷಗಳ ತತ್ವಕ್ಕೆ ಹೊಂದಿಕೊಳ್ಳುವ ಮಹಿಳಾ ಗುಂಪುಗಳು ಇದ್ದುದರಿಂದ ಇದು ತುಂಬಾ ವಿಶಾಲಾರ್ಥದಲ್ಲಿ ಭಾರತದಲ್ಲಿನ ಮಹಿಳಾ ಚಳವಳಿಯನ್ನು ಪ್ರತಿನಿಧಿಸುವಂತಹದ್ದಾಗಿತ್ತು. ವಿಶೇಷವಾಗಿ 'ಅಭಿವೃದ್ಧಿ'ಯನ್ನು ಕುರಿತಾದ ನಿಲುವುಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಇಲ್ಲಿನ ನಿಲುವು ನಿಜಾರ್ಥದಲ್ಲಿ ಮಹಿಳಾ ಚಳವಳಿಯ ನಿಲುವನ್ನು ಪ್ರತಿಬಿಂಬಿಸುವುದಿಲ್ಲವಾದ್ದರಿಂದ ಕೆಲ ಸ್ವಾಯತ್ತ

ಮಹಿಳಾ ಗುಂಪುಗಳು ಇದರಿಂದಾಗಿ ಮಹಿಳಾ ಚಳವಳಿಯ ಮೂಲತತ್ವ ಸಾರ ಕುಂದುತ್ತದೆಂದು ಆತಂಕಗೊಂಡವು. ಹಾಗಿದ್ದೂ ಮೇಲಿನ ಹೇಳಿಕಾ ಟಿಪ್ಪಣಿ ಒಂದು ಒಟ್ಟಾರೆಯಲ್ಲಿ ಭಾರತದ ಮಹಿಳಾ ಚಳವಳಿಯ ನಿಲುವನ್ನು ಪ್ರತಿನಿಧಿಸುತ್ತದೆ.

ಹೀಗೆ ಮಹಿಳಾ ಚಳವಳಿ ತಾನು ಹೇಳಬೇಕಾದ್ದನ್ನು ಸಮಿತಿಯ ಮುಂದಿರಿಸಿದ್ದೂ ಆಯಿತು, ತಜ್ಞ ಸಮಿತಿ ತನ್ನ ವರದಿಯನ್ನು ನೀಡಿದ್ದೂ ಆಯಿತು. ಸಮಿತಿ ತಾನು ಪರಿಸರ–ಪರವಾದ, ಬಡವರ–ಪರವಾದ, ಮಹಿಳೆಯರ ಪರವಾದ ನಿಲುವನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿರುವದಾಗಿ ಹೇಳಿಕೊಂಡರೂ ಅದರ ಶಿಫಾರಸ್ಸುಗಳಲ್ಲಿ ಇದು ವ್ಯಕ್ತವಾಗುವುದೇ ಇಲ್ಲ.

ಕಮಿಟಿಯು (5ನೇ ಪುಟದಲ್ಲಿ) "ಶ್ರೀಮಂತ ದೇಶಗಳ ಮತ್ತು ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿನ ಶ್ರೀಮಂತರ "ನಿರಂತರ ಜೀವಾಧಾರಿತವಲ್ಲದ ಜೀವನ ಕ್ರಮವೇ ಸಂಪನ್ಮೂಲಗಳ ಅತಿಬಳಕೆಯಿಂದಾಗಿ ಪರಿಸರಕ್ಕೆ ತೀವ್ರ ಹಾನಿಯನ್ನುಂಟು ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಜಾಗತಿಕ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ರೀತಿ–ನೀತಿಗಳು ಬಡವ ಮತ್ತು ಶ್ರೀಮಂತರ ನಡುವೆ ನಿರಂತರ ಕಂದಕವನ್ನುಂಟು ಮಾಡುತ್ತಿವೆ." ಎಂದೆಲ್ಲ ವಾದಿಸುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ತನ್ನ ಶಿಫಾರಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಶ್ರೀಮಂತರ ಅತಿಬಳಕೆಯನ್ನು ತಡೆಯುವಂತಹ ಯಾವುದೇ ಪ್ರಸ್ತಾಪಗಳನ್ನು ಮಾಡದೆ, "ಜನಸಂಖ್ಯಾ ನಿಯಂತ್ರಣವಾದುದಲ್ಲದೆ ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬರಿಗೂ ಆಹಾರ, ಶಿಕ್ಷಣ, ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಉದ್ಯೋಗಗಳು ಲಭ್ಯತೆ ಕೇವಲ ಭ್ರಮೆಯಾಗಿಯೇ ಉಳಿಯುತ್ತದೆ" ಎನ್ನುತ್ತದೆ. ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಮುಕ್ಕಾಲು ಪಾಲ ಸಂಪನ್ಮೂಲಗಳ ಬಳಕೆಯನ್ನು ತುಂಬಾ ಸಣ್ಣ ಸಂಖ್ಯೆಯ ಒಂದು ವರ್ಗ ಮಾಡುತ್ತಿರುವಾಗ, ಹಸಿವಿನಿಂದ ಕಂಗೆಟ್ಟ ಬಡಜನರ ಹಿಂಡಿ ಹಾಕುವುದರಿಂದ 'ಸಾಮಾಜಿಕನ್ಯಾಯ ಮತ್ತು ಸಮದರ್ಶಿತ್ವ'ಗಳನ್ನು ಸಾಧಿಸುವಾದರೂ ಸಾಧ್ಯವೇ ಎಂದು ಮಹಿಳಾ ಗುಂಪುಗಳು ಅಚ್ಚರಿಗೊಂಡಿವೆ ಇಲ್ಲ.

ಐಶ್ವರ್ಯವಂತರಲ್ಲೇ ಸಂಪತ್ತು ಹರಿಯುತ್ತಾ ಇದಕ್ಕಾಗಿ ಬಡವರನ್ನು ಬಲಿಪಶುಗಳನ್ನಾಗಿ ಮಾಡುವ ರಾಷ್ಟ್ರ-ಜಾಗತಿಕ ಮಟ್ಟದ ಅರ್ಥ-ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಕುರಿತ ಟೀಕೆ ವರದಿಯಲ್ಲಿಲ್ಲ. ಲಿಂಗಸಮದರ್ಶಿತ್ವದ ಬಗ್ಗೆ ಹೇಳುತ್ತಾ ದೊಡ್ಡ ಮಟ್ಟದ ಆರ್ಥಿಕ ನೀತಿಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಏನನ್ನೂ ಹೇಳದೆ ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯತಿಗಳಂತಹ ಸ್ಥಳೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಮೇಲೆ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯುತ ಒತ್ತಡ ತಂದಿರುವುದು ಒಟ್ಟಾದ ಸನ್ನಿವೇಶದಲ್ಲಿ ಸತ್ಯವನ್ನು ಮರೆಮಾಚುವಂತದ್ದೇ ಆಗಿದೆ. ಇಲ್ಲಿನ ಶಿಫಾರಸ್ಸುಗಳ ಮುಖ್ಯ ಒತ್ತು ಖಡ್ಡಾಯ ಕುಟುಂಬ ನಿಯಂತ್ರಣದ ಮೇಲೆ ಇದ್ದು ಮುಲಾಜಿಲ್ಲದ ಒತ್ತಾಯ ಪೂರ್ವಕ ನಿಬಂಧನೆಗಳನ್ನು (disincentives) ತರುವ ಮೂಲಕ ಬಹುಪಾಲು ಭಾರತೀಯ ಜನಸಮೂಹದ ಬಾಯಿ ಮುಚ್ಚಿಸುತ್ತದೆ.

1. ಮಕ್ಕಳ ಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು (ಎರಡಕ್ಕೆ ಮಿತಿಗೊಳಿಸುವುದು) ಚುನಾವಣೆಯಲ್ಲಿನ ಸ್ಪರ್ಧೆಗೆ ಅನರ್ಹಗೊಳಿಸುವ ಅಂಶವಾಗಿ ಹೇಳುವ ಹರಿಯಾನಾ ಮತ್ತು ರಾಜಸ್ತಾನಗಳ ಪಂಚಾಯತಿ ರಾಜ್ ಮಸೂದೆಯನ್ನು ಇಡೀ ದೇಶಕ್ಕೆ ಮಾದರಿಯನ್ನಾಗಿಸಬೇಕೆಂದು ಕಮಿಟಿ ಹೇಳುತ್ತದೆ. ಭಾರತದ ಸರಾಸರಿ ಸಂತಾನ ಸಂಖ್ಯೆ 3.6 ಇರುವಾಗ ಇದು ಬಹುಪಾಲು ಪುರುಷ ಮತ್ತು ಮಹಿಳೆಯರನ್ನು, ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಬಡವರನ್ನು ಇಂತಹ ಅವಕಾಶಗಳಿಂದ ವಂಚಿತಗೊಳಿಸುತ್ತದೆ. ಜತೆಗೆ ಎರಡಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಮಕ್ಕಳಿರುವವರಿಗೆ ಸಂಘಟಿತ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ಉದ್ಯೋಗಾವಕಾಶ ಕೊಡಬಾರದೆಂದೂ ಇದು ಹೇಳುತ್ತದೆ.

2. ಬಾಲ್ಯವಿವಾಹಕ್ಕೆ(ಹೆಣ್ಣಿಗೆ ಹದಿನೆಂಟುವೆಷ್ಟು, ಗಂಡಿಗೆ 21 ವರ್ಷ ಆಗದೇ ಇರುವುದು) ಕಾರಣರಾದವರಿಗೆ ಸಂಘಟಿತ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ಉದ್ಯೋಗಾವಕಾಶ ಇಲ್ಲವೆಂದು ಸಮಿತಿ ಹೇಳುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಈ ಸಂಬಂಧೀ ಕಾನೂನನ್ನು ಪರಿಣಾಮಕಾರಿಯಾಗಿಸುವಲ್ಲಾಗಲೀ, ಇದರ ಸಂಬಂಧದ ಸಾಮಾಜಿಕ–ಸಾಂಸ್ಕೃತಿಕ ಸನ್ನಿವೇಶಗಳಿಗಾಗಲೀ ಗಮನ ಹರಿಸುವುದಿಲ್ಲ. ದತ್ತಕದ ವಿಚಾರದಲ್ಲೂ ಇಂತಹ ಬೇಜವಾಬ್ದಾರಿಯುತ ಶಿಫಾರಸ್ಸುಗಳೇ.

ಜನಸಂಖ್ಯಾನಿಯಂತ್ರಣದ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯಲ್ಲಿ ಜನರಿಗೆ ಆಯ್ಕೆಗಳಿಗೆ ಅವಕಾಶವಿದ್ದು ಮಹಿಳೆಯರ ಸಮಾನತೆಗೆ ಎಲ್ಲ ಪ್ರಯತ್ನಗಳಾಗಬೇಕೆಂದೂ, ವರದಕ್ಷಿಣೆ, ಹೆಣ್ಣು ಭ್ರೂಣ ಹತ್ಯೆ ಮತ್ತು ಶಿಶುಹತ್ಯೆಗಳ ನಿರ್ಮೂಲನಕ್ಕೆ ಕಟ್ಟುನಿಟ್ಟಿನ ಕ್ರಮಪಾಲನೆಯಾಗಬೇಕು ಮತ್ತು ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳ ಮದುವೆಯ

ವಯಸ್ಸು ಹೆಚ್ಚಿ ಗರ್ಭನಿರೋಧಕಗಳು ಮುಕ್ತವಾಗಿ ಸಿಗುವಂತಾಗಬೇಕು ಎಂದೆಲ್ಲಾ ಸಮಿತಿ ಹೇಳುತ್ತದೆ. ಹೆಣ್ಣು ಭ್ರೂಣ ಹತ್ಯೆ ಮತ್ತು ಶಿಶುಹತ್ಯೆಗಳಿಂದ ಸಾಕಷ್ಟು ಜನಸಂಖ್ಯಾ ನಿಯಂತ್ರಣಕ್ಕೆ ಸಹಾಯ ವಾಗುವುದರಿಂದ ಗಣ್ಯ ವರ್ಗಗಳು ಮತ್ತು ಸರ್ಕಾರ ಇದನ್ನು ಬೆಂಬಲಿಸುತ್ತಾ ಬಂದಿರುವ ಬಗ್ಗೆ ಸಮಿತಿ ಮೌನವಾಗಿದೆ. ಹೀಗಾಗಿ ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಸ್ಥಿರತೆ ತರುವಲ್ಲಿ ಮಹಿಳೆಯನ್ನು ಸೂಕ್ಷ್ಮ ಅಭಿರುಚಿವಿಕೆ ಗಳಿಗೆ ಒಳಪಡಿಸಬಹುದೆಂದು ನಂಬುವ ವರ್ಗವನ್ನೇ ಸಮಿತಿ ಸೇರಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. 'ಲಿಂಗ ಸಮಾನತೆ'ಯ ಆಶ್ವಾಸನೆಗಳು ಹಾಗಾದರೆ ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಪಾಲಿಸಿಗಳ ಬಗ್ಗೆ ತಕರಾರು ಎತ್ತುತ್ತಲೇ ಬಂದಿರುವ ಮಹಿಳಾ ಗುಂಪುಗಳ ಬಾಯಿ ಮುಚ್ಚಿಸುವ ತಂತ್ರವೇಸು ಎಂದು ಮಹಿಳಾ ಗುಂಪುಗಳು ಸಿಡಿಮಿಡಿಗೊಂಡಿವೆ.

ಸಣ್ಣ ಕುಟುಂಬಗಳು ಮತ್ತು ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಸ್ಥಿರತೆಯ ಗುರಿಗಳನ್ನು ತಲುಪುವಲ್ಲಿ ಸೈನ್ಯ ಮತ್ತು Paramili-tary ಪಡೆಗಳನ್ನು ಬಳಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕೆನ್ನುವ ಸಮಿತಿಯ ಶಿಫಾರಸ್ಸು ಬೆಚ್ಚಿಬೀಳಿಸುತ್ತದೆ.

ಮೂರು ದಶಕಗಳಿಂದ ಕೊಡುತ್ತಾ ಬಂದಿರುವ ಜನ ಸಂಖ್ಯಾ ಸಂಬಂಧದ ಶಿಕ್ಷಣದಿಂದಾಗಿ ಬಹುಪಾಲು ಮಧ್ಯಮವರ್ಗ ಪರಿಸರ ಅವನತಿ, ಬಡತನ, ನಿರು ದ್ಯೋಗ ಮತ್ತು ಕೊರತೆಗಳಿಗೆ ಬಡವರನ್ನು ಕಾರಣ ರನ್ನಾಗಿಸುವ ಮನೋರಚನೆಯನ್ನು ಬೆಳೆಸಿಕೊಂಡಿವೆ. ಅಲ್ಲದೆ ಇದು ವೈದ್ಯಕೀಯ ವೃತ್ತಿಯ ತಾತ್ವಿಕ ಮೌಲ್ಯ ಗಳನ್ನೇ ನಾಶಮಾಡುವಂತಹ ಮತ್ತು ಜನಸಂಖ್ಯಾ ನಿಯಂತ್ರಣದ ಹೆಸರಿನಲ್ಲಿ ಜನರ ಮೂಲಭೂತ ಹಕ್ಕನ್ನೇ ನಾಶಮಾಡುವಂತಹ ಆಚರಣೆಗಳಿಗೆ ಎಡೆಮಾಡಿಕೊಟ್ಟಿದೆ. ಹೀಗಿದ್ದೂ, ಸಮಿತಿಯು ಇಂತಹ ಆಚರಣೆಗಳಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಬಜೆಟ್ ಸಂದಾಯಕ್ಕೆ ಶಿಫಾರಸು ಮಾಡುತ್ತವೆ.

ಜನಸಂಖ್ಯಾ ನಿಯಂತ್ರಣ ಮತ್ತು ಸಾಮಾಜಿಕ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗೆ ಎಲ್ಲ ವಿದೇಶಿ ಅನುದಾನಗಳನ್ನು ಕಲೆ ಹಾಕುವುದರಿಂದಾಗಿ ಸಾಮಾಜಿಕ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗಿಂತ ಜನ ಸಂಖ್ಯಾ ನಿಯಂತ್ರಣಕ್ಕೇ ಹೆಚ್ಚು ಒತ್ತು ಬೀಳುವುದರಿಂದ ಶಿಕ್ಷಣ, ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಇನ್ನಿತರ ಸಾಮಾಜಿಕ ಸೇವೆ ಗಳು ಹಣದ ಕೊರತೆಯಿಂದ ಬಳಲುತ್ತವೆ.

ಪುರುಷರ ಗರ್ಭನಿರೋಧಕಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಸಮಿತಿ ಒತ್ತು ಕೊಟ್ಟಿರುವುದು ಸ್ವಾಗತಾರ್ಹವಾದರೂ 'ಮಾಹಿತಿ ಪೂರ್ಣ ಆಯ್ಕೆ' ಎಂಬ ಮುಸುಕಿನಡಿ ಎಲ್ಲ ಗರ್ಭ ನಿರೋಧಕಗಳ ಬಳಕೆಗೆ ಶಿಫಾರಸ್ಸು ಮಾಡಿರುವುದನ್ನು ಒಪ್ಪುವುದು ಬಲು ಕಷ್ಟ. ಭಾರತದಂತಹ ಬಡದೇಶದಲ್ಲಿ ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಬಗೆಯ ಗರ್ಭನಿರೋಧಕ ತಂತ್ರಜ್ಞಾನಗಳ cost benefit analysis ಅನ್ನು ಸಮಿತಿ ಮಾಡ ದಿರುವುದು ತಮಗೆ ಆಶ್ಚರ್ಯವಾಗಿದೆಯೆಂದು ಮಹಿಳಾ ಗುಂಪುಗಳು ಹೇಳಿಕೊಂಡಿವೆ. ಉದಾ : 2000 ರೂಪಾಯಿ ಬೆಲೆಬಾಳುವ ನಾರ್‌ಪ್ಲೆಂಟ್‌ನ ಬೆಲೆಯು ಮೊತ್ತ ಒಂದು ಉಪಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದ ಇಡೀ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಯ ಮೊತ್ತದಷ್ಟಿರುತ್ತದೆ, ಒಬ್ಬ ಮಹಿಳೆಗೆ ವರ್ಷವೊಂದಕ್ಕೆ 4,000 ರೂಪಾಯಿಯಾಗುವ ಡೆಪೊಪ್ರೊವೇರಾದಂತಹ ಅಮದಾದ ಇಂಜೆಕ್ಷನ್ನು ಎಷ್ಟು ಮಹಿಳೆಯರು ಹೊಂದಲು ಸಾಧ್ಯ. ಈ ಗರ್ಭನಿರೋಧಕಗಳ ಬಳಕೆ ತಮ್ಮೆಲ್ಲಾ ದುಷ್ಪರಿಣಾಮಗಳ ಜತೆಗೆ ಅವಶ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳಿಗೆ ಮೀಸಲಾದ ಬಜೆಟನ್ನು ಕಬಳಿಸುತ್ತವೆ.

"ಶಿಶು ಶಿಶ್ರೂಷೆಯನ್ನು ಕನಿಷ್ಟ ಅವಶ್ಯಕತೆಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಡಿ ಸೇರಿಸಿರುವುದು ಸ್ವಾಗತಾರ್ಹ ವಾದರೂ, ಕನಿಷ್ಟ ಅವಶ್ಯಕತೆಗೆ ನೀಡುವ ಒತ್ತಾಸೆ ಸಂಪನ್ಮೂಲ ಮತ್ತು ಅಧಿಕಾರಗಳ ಹೊಂದುವಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಇರುವ ಅಪಾರ ಅಸಮಾನತೆಯೆನ್ನುವ ರೋಗವನ್ನು ಗುಣಪಡಿಸಲಾರದು ಎಂದು ನಾವು ಒತ್ತಿ ಹೇಳುತ್ತೇವೆ" ಎಂದು ಮಹಿಳಾ ಗುಂಪುಗಳು ಸ್ಪಷ್ಟಪಡಿಸಿದೆ.

ಅಂತೂ ಒಟ್ಟಾರೆಯಲ್ಲಿ ಈ ವರದಿಯಿಂದ ಭ್ರಮ ನಿರಸನಗೊಂಡ ಮಹಿಳಾ ಚಳವಳಿ ಬಂದು ಮುಕ್ತ ಪತ್ರವನ್ನು ಹೊರಡಿಸಿದೆ.

ಒಂದು ಮುಕ್ತ ಪತ್ರ

ಶ್ರೀಯುತ ಡಾ॥ ಸ್ವಾಮಿನಾಥನ್ ಮತ್ತು ಜನ ಸಂಖ್ಯಾ ಪಾಲಿಸಿಯ ತಜ್ಞ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಸಮಿತಿಯ ಎಲ್ಲ ಸದಸ್ಯರಿಗೆ,

ನಾವು ಪ್ರತಿನಿಧಿಸುತ್ತಿರುವ ಲಕ್ಷೋಪಲಕ್ಷ ಮಹಿಳೆ ಯರು ಮತ್ತು ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರದ ಜನಸಂಖ್ಯಾ ನಿಯಂತ್ರಣ ಪಾಲಿಸಿಗಳಿಗೆ ಈ ಸದ್ಯದಲ್ಲಿ ಬಲಿ ಪಶುಗಳಾಗಿರುವ ಮಿಲಿಯಗಟ್ಟಲೆ ಬಡ ಮಹಿಳೆಯರ ಪರವಾಗಿ ನಾವು ನಿಮ್ಮ ಸಮಿತಿಯ ಶಿಫಾರಸ್ಸುಗಳನ್ನು

ಕುರಿತಂತೆ ಬಲವಾದ ಪ್ರತಿಭಟನೆಯನ್ನು ಮತ್ತು ಅದರ ಒಟ್ಟಾರೆಯಾದ ನಿಲುವಿಗೆ ತೀವ್ರ ಆಕ್ಷೇಪಣೆಯನ್ನು ವ್ಯಕ್ತಪಡಿಸಬಯಸುತ್ತೇವೆ. ಮಹಿಳೆಯರ ಹಕ್ಕುಗಳ ಪ್ರತಿಪಾದನೆಗಾಗಿ ದುಡಿಯುವ ನಮಗೆ ನಿಮ್ಮ ಸಮಿತಿಯ ಶಿಫಾರಸ್ಸುಗಳು ಕೇವಲ ಅಕೆಡೆಮಿಕ್ ಆದ ಚರ್ಚೆಗೆ ವಿಷಯವಾಗಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಅವು ಸಾವು-ಬದುಕಿನ ಮತ್ತು ಮೂಲಭೂತ ಮಾನವ ಹಕ್ಕುಗಳ ಪ್ರಶ್ನೆಯಾಗಿವೆ.

ನಿಮ್ಮ ಸಮಿತಿಯ ಅನೇಕರು ತಮ್ಮ ಸ್ವತಂತ್ರ ಮನೋಭಾವ ಮತ್ತು ಋಜುತ್ವಗಳಿಂದಾಗಿ ಮಹಿಳಾ ಚಳವಳಿಯನ್ನು ಬಲಪಡಿಸುವಂತಹ ವೈಜ್ಞಾನಿಕ ಅಭಿಪ್ರಾಯಗಳನ್ನು ವ್ಯಕ್ತಪಡಿಸುವಿರಿ, ಜನಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು ಕುರಿತ ಇಡೀ ಚರ್ಚೆಯನ್ನು ಪ್ರಸ್ತುತ ಭಾರತದ ಆರ್ಥಿಕ ಮತ್ತು ಸಾಮಾಜಿಕ ತಾರತಮ್ಯ ಮತ್ತು ಶೋಷಣೆಗಳ ಒಂದು ವಿಸ್ತಾರ ಚೌಕಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಸಂದರ್ಭೀಕರಿಸುತ್ತೀರೆಂದು ನಾವು ನಂಬಿದ್ದೆವು. ಈ ಕಾರಣಕ್ಕಾಗಿಯೇ ನಾವು ಸಮಿತಿಯೊಂದಿಗೆ ಸಂಪೂರ್ಣ ಸಹಕರಿಸಿದೆವು ಮತ್ತು ನಮಗೆ ಲಭ್ಯವಿದ್ದ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಒದಗಿಸಿದೆವು ಅಲ್ಲದೆ ನಿಮ್ಮ ಕೋರಿಕೆಯಂತೆ ಪರ್ಯಾಯ ಶಿಫಾರಸ್ಸುಗಳನ್ನು ರೂಪಿಸಿದೆವು. ಸಮಿತಿಯು ಮಹಿಳೆಯರ ಪರವಾದ,ಬಡವರ ಪರವಾದ ಮತ್ತು ಪರಿಸರದ ಪರವಾದ ನಿಲುವನ್ನು ಹೊಂದುವುದಾಗಿ ನಮಗೆ ಆಶ್ವಾಸನೆ ನೀಡಿದೆಯೆಂದು ನಾವು ನಮ್ಮ ಅನೇಕಾನೇಕ ಸದಸ್ಯರಿಗೆ ದೃಢವಾಗಿ ಹೇಳಿದ್ದೆವು.

ನಮ್ಮೆಲ್ಲಾ ಅಭಿಪ್ರಾಯಗಳೇ ಇಡಿಯಾಗಿ ತಿರಸ್ಕೃತಗೊಂಡಿರುವುದೂ ಅಲ್ಲದೆ ಸಮಿತಿಯು ಇದುವರೆಗೆ ಸರ್ಕಾರವೇ ಧೈರ್ಯತಾಳದೆ ಹಿಂಜರಿಯುತ್ತಿದ್ದ ಬಲಪ್ರಯೋಗಗಳನ್ನು ಮಾಡಲು ಮುಂದೆ ಬಂದಿರುವುದು ನಮ್ಮನ್ನು ಬೆಚ್ಚಿ ಬೀಳಿಸಿದೆ. ಹೀಗೆ ಮಾಡುವ ಮೂಲಕ ನೀವು ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಅತ್ಯಂತ ಅಸಂವಿಧಾನಾತ್ಮಕ, ಬಡವರ ಮತ್ತು ಮಹಿಳೆಯರ ವಿರೋಧಿಯಾದ ಪಾಲಿಸಿಗಳನ್ನು ಹೊರತರಲು ತುಂಬಾ ಸಹಾಯ ಮಾಡಿರುವಿರಿ.

1. ಮಕ್ಕಳ ಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು ಚುನಾವಣೆಯಲ್ಲಿ ಸ್ಪರ್ಧಿಸಲು ಅನರ್ಹಗೊಳಿಸುವ ಅಂಶವಾಗಿ ಪ್ರತಿಪಾದಿಸಿರುವುದು ಜನತಂತ್ರ ವಿರೋಧಿಯೂ ಮತ್ತು ಸಂವಿಧಾನ ವಿರೋಧಿಯೂ ಆಗಿದೆ. ರಾಜಸ್ತಾನ ಮತ್ತು ಹರಿಯಾಣದಲ್ಲಿ ಮಹಿಳೆಯರು ಈ Clauseನ ವಿರುದ್ಧ ಹೋರಾಡುತ್ತಿರುವಾಗ ನೀವಿದನ್ನು ಇಡೀ ದೇಶಕ್ಕೆ ಮಾದರಿಯಾಗಿ ಎತ್ತಿ ಹಿಡಿದಿರುವಿರಿ.

2. ಏರುತ್ತಿರುವ ಬಡತನ ಮತ್ತು ನಿರುದ್ಯೋಗಗಳು ಬಹುಪಾಲು ಜನರಿಗೆ ಭಯ ಹುಟ್ಟಿಸುವ ವಿಷಯಗಳಾಗಿರುವಾಗ ನೀವು ಎರಡಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚು ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಹೊಂದಿರುವವರನ್ನು ಸಂಘಟಿತ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ಉದ್ಯೋಗ ಹೊಂದಲು ಅನರ್ಹರಾಗಿರಿಸಿರುತ್ತೀರಿ. ಮಹಿಳಾ ಚಳವಳಿಯ ನಿರಂತರ ಪ್ರತಿಭಟನೆಯಿಂದಾಗಿ ಸರ್ಕಾರವೇ ಎರಡು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಹೆರಿಗೆ ಸೌಲಭ್ಯ ನೀಡದಿರುವ ತನ್ನ ತೀರ್ಮಾನವನ್ನು ಹಿಂದೆಗೆದುಕೊಂಡಿರುವುದು ನಿಮ್ಮರಿವಿಗೆ ಬಂದಂತೆ ಕಾಣುವುದಿಲ್ಲ.

3. ವರದಕ್ಷಿಣೆಯಿಂದ ತಪ್ಪಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಕೆಲವು ಸಮಾಜಗಳು ವ್ಯಾಪಕವಾಗಿ ಬಾಲ್ಯವಿವಾಹಕ್ಕೆ ಮೊರೆ ಹೋಗುತ್ತಿರುವ ಅಪ್ಪಟ ಸತ್ಯ ರಾಚುತ್ತಿರುವಂತಹ ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಬಾಲ್ಯವಿವಾಹಕ್ಕೆ ಕಾರಣರಾದವರನ್ನು ಸಂಘಟಿತ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ಉದ್ಯೋಗದಿಂದ ವಂಚಿತಗೊಳಿಸುವಂತಹ ನಿಮ್ಮ ಶಿಫಾರಸ್ಸು ದಿಗ್ಭ್ರಮೆ ಹುಟ್ಟಿಸುತ್ತದೆ.

4. 'ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಸ್ಥಿರತೆ'ಯನ್ನು ತರಲು ಸೈನ್ಯ ಮತ್ತು Paramilitary ಶಕ್ತಿಗಳನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸಬೇಕೆನ್ನುವ ನಿಮ್ಮ ಶಿಫಾರಸ್ಸು ಇನ್ನೂ ಬೆಚ್ಚಿ ಬೀಳಿಸುವಂತದ್ದಾಗಿದೆ. ಅತ್ಯಂತ ಕಟುವಾದ ಪ್ರಭುತ್ವಗಳು ಕೂಡ ಈ ಉದ್ದೇಶಕ್ಕೆ ಸೈನ್ಯವನ್ನು ಬಳಸಿವೆಯಾ ಎಂಬುದು ನಮ್ಮ ಅನುಮಾನ.

ಎಲ್ಲ ಬಗೆಯ ಗರ್ಭ ನಿರೋಧಕಗಳನ್ನು "ಮಾಹಿತಿ ಪೂರ್ಣ ಆಯ್ಕೆಯಡಿ" ಎನ್ನುವ ಮುಸುಕಿನಲ್ಲಿ ಉಪಯೋಗಿಸಲು ಶಿಫಾರಸ್ಸು ಮಾಡುವ ಸಮಿತಿ ಇಂದು ಬಳಕೆಯಲ್ಲಿರುವ ಅಪಾಯಕಾರೀ ಗರ್ಭನಿರೋಧಕ ವಿಧಾನಗಳಿಗೆ ಸಮ್ಮತಿ ನೀಡುತ್ತದೆ. ಬಹುಮುಖ್ಯ ಪ್ರಶ್ನೆಯಾಗಿರುವ ಮಹಿಳೆಯರ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಸುರಕ್ಷಿತ ಗರ್ಭನಿರೋಧಕಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುವುದು ಸಮಿತಿಯ ಕಳಕಳಿಯಾಗಿರಲಿಲ್ಲ ಎಂಬುದು ಇದರಿಂದ ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗುತ್ತದೆ.

ದುಬಾರಿಯಾದ ಗರ್ಭನಿರೋಧಕ ತಂತ್ರಜ್ಞಾನದ ಆಮದಿನಿಂದ ಜೀವವುಳಿಸುವ ಔಷಧಿಗಳ ಬಜೆಟ್‌ನಲ್ಲಿ ಕಡಿತ ಉಂಟಾಗುತ್ತದೆ. ಮತ್ತು ಇದು ಬಹುರಾಷ್ಟ್ರೀಯ

ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ಮತ್ತವರ ಕಮಿಷನ್ ಏಜಂಟರುಗಳಿಗೆ ಮಾತ್ರ ಲಾಭತರುವಂತದ್ದೆಂದು ನಾವಿಲ್ಲಿ ಸೇರಿಸ ಬಯಸುತ್ತೇವೆ.

ವರದಿಯು ತೀವ್ರ ಸ್ವ–ವೈರುಧ್ಯದಿಂದ ಕೂಡಿದೆ. ಒಂದು ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಸಮಿತಿಯ ಸದಸ್ಯರೊಬ್ಬರು "ಸರ್ಕಾರವು ಚಳವಳಿಯ ಭಾಷೆಯನ್ನು ಬಳಸುತ್ತದೆ ಆದರೆ ಅದರ ನೀತಿ-ನೇಮಗಳನ್ನು ಅಲ್ಲಗೆಳೆಯುತ್ತದ" ಎಂದು ಹೇಳಿದ್ದರು. ಅದೇ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಶ್ರೀಮಂತರು ವಿಪರೀತ ಬಳಕೆಗೆ ಜವಾಬ್ದಾರರು ಮತ್ತು ಬಡವ–ಶ್ರೀಮಂತರ ನಡುವಿನ ಕಂದಕ ವಿಸ್ತಾರಗೊಳ್ಳುತ್ತಿದೆ ಎಂದು ಒಪ್ಪುವ ನೀವು ಈ ಮೂಲಭೂತ ಸಮಸ್ಯೆಯನ್ನು ನಿರ್ವಹಿಸುವ ಯಾವುದೇ ಶಿಫಾರಸ್ಸು ಮಾಡುವುದಿಲ್ಲ. ಬದಲಾಗಿ ಬಡವರನ್ನು ಅವರ ಬಡತನಕ್ಕಾಗಿ ದೂಷಿಸಿ ಲಂಗುಲಗಾಮಿಲ್ಲದ ಗರ್ಭ ನಿಯಂತ್ರಣವನ್ನು ಇಂಡಿಯಾದ ಬಡತನ ನಿರ್ಮೂಲನೆಗಾಗಿ ಶಿಫಾರಸ್ಸು ಮಾಡುತ್ತೀರಿ.

ಕೊನೇ ಪಕ್ಷ ಈ ಸಮಯದಲ್ಲಾದರೂ, ನಿಮ್ಮಲ್ಲಿ ಕೆಲವರಾದರೂ ಇಂತಹ ಶಿಫಾರಸ್ಸುಗಳಿಂದ ಹಿಂದೆಗ್ಯೆಯುತ್ತೀರೆಂದು ನಂಬುತ್ತೇವೆ.

—ಸೆಂಟರ್ ಫಾರ್ ವಿಮೆನ್ ಡೆವಲಪ್‌ಮೆಂಟ್ ಸ್ಟಡೀಸ್

—ಸಹೇಲಿ

—ಆಲ್ ಇಂಡಿಯಾ ಡೆಮೊಕ್ರಟಿಕ್ ವಿಮೆನ್ಸ್ ಅಸೋಸಿಯೇಷನ್

—ನ್ಯಾಷನಲ್ ಫೆಡರೇಷನ್ ಆಫ್ ಇಂಡಿಯನ್ ವಿಮೆನ್

—ಮಲ್ಟಿಪಲ್ ಆ್ಯಕ್ಷನ್ ರಿಸರ್ಚ್ ಗ್ರೂಫ್

—ಜಾಯಿಂಟ್ ವಿಮೆನ್ಸ್ ಪ್ರೋಗ್ರಾಮ್

—ಆಲ್ ಇಂಡಿಯ ಮಹಿಳಾ ದಕ್ಷತಾ ಸಮಿತಿ

—ಪುರೋಗಾಮಿ ಮಹಿಳಾ ಸಂಘಟನೆ

—ಜಾಗೋರಿ

—ಏಡ್ಸ್ ಅವೇರ್‌ನೆಸ್ ಗ್ರೂಫ್

—ಆಲ್ ಇಂಡಿಯಾ ಪ್ರೊಗ್ರೆಸಿವ್ ವಿಮೆನ್ಸ್ ಅಸೋಸಿಯೇಷನ್

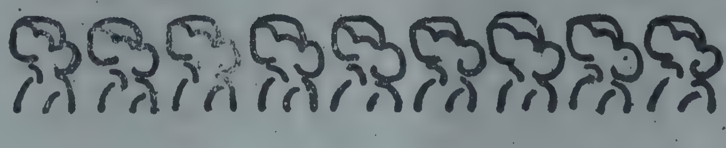
—YWCA ಆಫ್ ಇಂಡಿಯಾ.

ಹೀಗೆ ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಪಾಲಿಸಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳಲ್ಲಿ ಮಹಿಳಾ ಚಳವಳಿ ನಿರಂತರವಾಗಿ ಮಧ್ಯಪ್ರವೇಶಿಕೆ ಮಾಡುತ್ತಾ, ಮಹಿಳೆಯರ ಘನತೆಗಾಗಿ ಹೋರಾಡುತ್ತಲೇ ಬಂದಿದೆ. ಇತ್ತೀಚಿನ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಂತೂ ಅದು ಸುಲಭವಾಗಿ ನಿವಾರಿಸಲಾಗದಷ್ಟು ದೊಡ್ಡ ಶಕ್ತಿಯಾಗಿ ಬೆಳೆಯುತ್ತಿದೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಮನ್ನಣೆ ಕೊಡುವ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಸರ್ಕಾರ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿರುವ ಅನೇಕ ರಾಜಿಗಳಲ್ಲಿ ಚಳವಳಿಯ ಮೂಲ ಚೈತನ್ಯವನ್ನು ತಿರುಚುವ ಸೂಕ್ಷ್ಮ ಪ್ರಯತ್ನಗಳಿದ್ದೇ ಇರುವುದರ ಬಗ್ಗೆ ಮಾತ್ರ ಯಾವತ್ತಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಎಚ್ಚರಿಕೆಯಿಂದಿರಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

ಆಕರಗಳು

1. Perspectives from the women's movement on a National population policy.
2. Draft of the report of expert group on population policy.
3. Summarised analysis of the Expert committe (M. S. Swaminathan's) draft of a National population policy with some preliminary comments from womens organizations.
4. An open letter to Expert committee members by women's organisations.

ಸಂಕಲನಾನುವಾದ : ವೀಜಿ



ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಚರ್ಚೆಯಲ್ಲಿ ಸ್ತ್ರೀಪರ ಕಾಳಜಿಗಳು
-ಒಂದು ಜಾಗತಿಕ ನೋಟ

ಜನಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು ಕುರಿತ ವಿಶ್ವ ಸಮಾವೇಶಗಳ ಪರಂಪರೆಯಲ್ಲಿ ಈವರ್ಷ ಸಪ್ಟೆಂಬರ್‌ನಲ್ಲಿ ಕೈರೋ ನಗರದಲ್ಲಿ ನಡೆದ ಅಂತರ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಸಮಾವೇಶ ಅನೇಕ ವಿಚಾರಗಳಲ್ಲಿ ಒಂದು ಮೈಲಿಗಲ್ಲು. ಈ ಬಾರಿಯ ಸಮಾವೇಶವನ್ನು "ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಮತ್ತು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಅಂತರ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಸಮಾವೇಶ" ಎಂದು ಕರೆಯಲು ಕಾರಣ ಮಹತ್ವದ್ದೇ ಆಗಿದೆ. 1974ರಲ್ಲಿ ಬ್ಯುಚರೆಸ್ಟ್‌ನಲ್ಲಿ ನಡೆದ ಸಮಾವೇಶದಲ್ಲಿ ಆಗಿನ ಭಾರತದ ಆರೋಗ್ಯ ಮಂತ್ರಿಯಾಗಿದ್ದ ಡಾ॥ ಕರಣ್‌ಸಿಂಗ್ "ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯೇ ಅತ್ಯುತ್ತಮ ಗರ್ಭನಿರೋಧಕ" ಎಂದು ಹೇಳಿಕೆ ಹೊರಡಿಸಿದ್ದರು. ಇಡೀ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ಸಮಸ್ಯೆಯನ್ನು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ, ನಿರಂತರ ಜೀವಾಧಾರಿತ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ವಿಶಾಲ ಚೌಕಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಚರ್ಚಿಸಬೇಕೆನ್ನುವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಹೊಂದುತ್ತಿರುವ ದೇಶಗಳ ತೀವ್ರ ಒತ್ತಾಯವೇ ಪ್ರಸ್ತುತ ಸಮಾವೇಶವನ್ನು ಆ ಹೆಸರಿನಿಂದ ಕರೆಯಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗಿಸಿದ್ದು.

ವಿಶ್ವ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ಪ್ರಶ್ನೆಯನ್ನು ಚರ್ಚಿಸುವಾಗ ಉತ್ತರದ ದೇಶಗಳು ಮತ್ತು ದಕ್ಷಿಣದ ದೇಶಗಳು ; ಸರ್ಕಾರಗಳು ಮತ್ತು ಸರ್ಕಾರೇತರ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ; ಮಹಿಳಾ ಗುಂಪುಗಳು ಮತ್ತು ಪಿತೃಪ್ರಧಾನ ಶಕ್ತಿಗಳ ನಡುವೆ ತೀವ್ರವಾದ ಭಿನ್ನಾಭಿಪ್ರಾಯಗಳು, ತಿಕ್ಕಾಟಗಳು ನಡೆಯುತ್ತಲೇ ಬಂದಿವೆ. ಅದರಲ್ಲೂ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಜನಸಂಖ್ಯಾ ನಿಯಂತ್ರಣಕ್ಕೆ ಮೂರನೇ ವಿಶ್ವಗಳಲ್ಲಿನ ಮಹಿಳೆಯರನ್ನು, ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಬಡ ಮಹಿಳೆಯರನ್ನು ಬಲಿಪಶುಗಳನ್ನಾಗಿ ಮಾಡುವಂತಹ ಒಟ್ಟಾರೆಯಾದ ಪ್ರಬಲ ಶಕ್ತಿಯ ವಿರುದ್ಧ ಮಹಿಳಾ ಚಳವಳಿ ನಡೆಸಬೇಕಾಗಿ ಬಂದಿರುವ ಹೋರಾಟ ತುಂಬಾ ಕಷ್ಟಕರವಾದ್ದು,ಮಹತ್ವದ್ದು. ಕೈರೋ ಸಮಾವೇಶದ ತಯಾರಿಯ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಸಮಾವೇಶದಲ್ಲಿ ಮಹಿಳೆಯರ ದನಿ ಅತ್ಯುತ್ತಮ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಕೇಳಿಬರಲು ಹೇಗೆ ಸಾಧ್ಯವಾಗಿಸಬೇಕೆನ್ನುವುದನ್ನು ಕುರಿತು ಚರ್ಚಿಸಲು 1992ರ ಸೆಪ್ಟೆಂಬರ್‌ನಲ್ಲಿ ಏಷ್ಯಾ, ಲ್ಯಾಟಿನ್ ಅಮೆರಿಕಾ, ಆಫ್ರಿಕಾ, ಕೆರೆಬಿಯನ್, ಅಮೆರಿಕಾ ಮತ್ತು ಪಶ್ಚಿಮ ಯೂರೋಪಿನ ಸುಮಾರು 100 ಮಹಿಳಾ ಗುಂಪುಗಳು ಒಟ್ಟಿಗೆ ಸೇರಿದ್ದವು. ವಿಶ್ವದಾದ್ಯಂತ ಮಹಿಳೆಯರನ್ನು ಪ್ರತಿನಿಧಿಸುವಂತಹ ಒಂದು ಬಲವಾದ ಹೇಳಿಕಾ ದಾಖಲೆ ತಯಾರಿಸುವುದು, ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಪಾಲಿಸಿಯನ್ನು ಪುನರ್‌ರಚಿಸುವಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಉತ್ತಮ ಸಂತಾನ ಸಂಬಂಧೀ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಹಕ್ಕುಗಳನ್ನು ಪ್ರತಿಪಾದಿಸುವಲ್ಲಿ ಸಹಾಯವಾದೀತು ಎಂದು ಯೋಚಿಸಲಾಯಿತು. ಹಾಗೆ ಒಂದು ದಾಖಲೆ ಸಿದ್ಧವೂ ಆಯಿತು.

"ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಪಾಲಿಸಿಗಳನ್ನು ಕುರಿತ ಮಹಿಳೆಯರ ಹೇಳಿಕಾ ದಾಖಲೆ

ಸಾಮಾಜಿಕ ನ್ಯಾಯ ತತ್ವವನ್ನಾಧರಿಸಿದ ನ್ಯಾಯಯುಕ್ತ ಮಾನವೀಯ ಮತ್ತು ಪರಿಣಾಮಕಾರೀ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ನೀತಿಗಳು ಎಲ್ಲರ ಹಿತ ಕಾಪಾಡುತ್ತವೆ ಎನ್ನುವ ಅಂಶವನ್ನಾಧರಿಸಿ ರೂಪಿತಗೊಳ್ಳುವ ಜನಸಂಖ್ಯಾ ನೀತಿಗಳು ಮಹಿಳೆ ಮತ್ತು ಪುರುಷರ ಸಂತಾನ ಸಂಬಂಧೀ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಹಕ್ಕುಗಳನ್ನು ಬಾಧಿಸುವ ಅನೇಕಾನೇಕ ಸ್ಥಿತಿಗತಿಗಳನ್ನು ಗಣನೆಗೆ ತಂದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ವ್ಯಕ್ತಿ ಮತ್ತು ಗುಂಪುಗಳ ನಡುವೆ ಲಿಂಗ, ವಯಸ್ಸು, ವರ್ಗ, ಪಟ್ಟಣ-ನಗರವಾಸಿ, ರಾಷ್ಟ್ರೀಯತೆ ಮತ್ತಿತರ ಸಾಮಾಜಿಕ ಮಾನದಂಡಗಳನ್ನಾಧರಿಸಿ ಸಂಪನ್ಮೂಲಗಳ ಸಮಾನ ಹಂಚಿಕೆ ; ಲೈಂಗಿಕ ಮತ್ತು ಕೌಟುಂಬಿಕ ಸಂಬಂಧಗಳ ಬದಲಾಗುತ್ತಿರುವ ಮಾದರಿಗಳು ; ಸಣ್ಣ ವಯಸ್ಸಿನ ಹೆಣ್ಣುಮಕ್ಕಳು ಮತ್ತು ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಸಂತಾನಶಕ್ತಿ ನಿಯಂತ್ರಣದ ವಿಧಾನಗಳ ಲಭ್ಯತೆಗೆ ತಡೆಯೊಡ್ಡುವ ರಾಜಕೀಯ ಮತ್ತು ಆರ್ಥಿಕ ನೀತಿಗಳು ; ಮತ್ತು ಮಹಿಳೆಯರನ್ನು ಮೂಲಭೂತ ಮಾನವ ಹಕ್ಕುಗಳಿಂದ ವಂಚಿತಗೊಳಿಸುವ ಸಿದ್ಧಾಂತಗಳು, ಕಾನೂನುಗಳು, ಆಚರಣೆಗಳು ಇವೆಲ್ಲಾ ಇಲ್ಲಿ ಸೇರುತ್ತವೆ.

ಸಾಕಷ್ಟು ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಮತ್ತು ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಭಿನ್ನತೆಗಳು ಇರುವಾಗ ಈ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಅಂಶಗಳು ಪುರುಷ ಮತ್ತು ಮಹಿಳೆಯರ ನಡುವಿನದೈಹಿಕ ಭಿನ್ನತೆಗಳನ್ನು ಮಾತ್ರವಲ್ಲ, ಸಣ್ಣ ವಯಸ್ಸಿನ ಹುಡುಗಿಯರು ಮತ್ತು ಇತರ ಮಹಿಳೆಯರ ನಡುವಿನ ಅಸಮಾನತೆ, ಪುರುಷ ಮತ್ತು ಮಹಿಳೆಯರ ನಡುವಿನ ಅಧಿಕಾರ ಹಂಚಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಅಸಮಾನತೆಗಳನ್ನು ಬಿಂಬಿಸುತ್ತವೆ. ಈ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಅಂಶಗಳೂ ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬರಿಗೂ ಶಿಕ್ಷಣ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ,ಉದ್ಯೋಗಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುವಲ್ಲಿ ಮೂಲಭೂತ ಮಾನವ ಹಕ್ಕುಗಳನ್ನು ರಕ್ಷಿಸುವ ಸರ್ಕಾರಗಳ ಸಾಮರ್ಥ್ಯ ಮತ್ತು ಇಚ್ಛೆಗಳು ಬಾಧಿಸಲ್ಪಡುವಂತೆ ಮಾಡುತ್ತವಲ್ಲದೆ ಆದರಿಂದ ಬಾಧಿಸಲೂ ಪಟ್ಟಿವೆ. ಸರ್ಕಾರಗಳ ಈಗಿನ ಸಾಮರ್ಥ್ಯ ಮತ್ತು ಇಚ್ಛೆಗಳು ಈಗ ಜಾಗತಿಕ ಆರ್ಥಿಕ ಮುಗ್ಗಟ್ಟು, ರಾಚನಿಕ ಹೊಂದಾಣಿಕಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳು ಮತ್ತು ಖಾಸನೀಕರಣಗಳಿಂದ ರೋಗಗ್ರಸ್ಥಗೊಂಡಿವೆ.

ಎಲ್ಲ ಜನರ, ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಮಹಿಳೆಯರ ಒಳತಿಗಾಗಿ, ಜನಸಂಖ್ಯಾ ನೀತಿಗಳು ಮತ್ತು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳು,ದೇಶಗಳ ಒಳಗೆ ಮತ್ತು ದೇಶ-ದೇಶಗಳ ನಡುವೆ, ವರ್ಣ ಮತ್ತು ಜಾನಾಂಗೀಯ ಗುಂಪುಗಳ ನಡುವೆ ಮತ್ತು ಮಹಿಳೆ ಮತ್ತು ಪುರುಷರ ನಡುವೆ ಸಂಪನ್ಮೂಲ ಮತ್ತು ಅಧಿಕಾರ ಅಸಮಾನ ಹಂಚಿಕೆಯನ್ನು ಕೊನೆಗೊಳಿಸುವ ಒಂದು ವಿಸ್ತಾರವಾದ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ತಂತ್ರೋಪಾಯದ ಭಾಗವಾಗಿ ಪ್ರತಿ ದೇಶದಲ್ಲೂ ರೂಪಿಸಲ್ಪಟ್ಟು ಕಾರ್ಯಗತಗೊಳ್ಳಬೇಕು.

ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಮತ್ತು ಅಂತರ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಜನಸಂಖ್ಯಾ ನೀತಿ ಮತ್ತು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳು ಮೂಲ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಾದ ಬಡತನ ಮತ್ತು ಅಸಮದರ್ಶಿತ್ವಗಳನ್ನು ಎತ್ತಿ ಹಿಡಿಯದೆ ಅತಿ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು ಎಲ್ಲದಕ್ಕೂ ಕಾರಣವಾಗಿಸಿ ಸಂತಾನ ನಿಯಂತ್ರಣ ವಿಧಾನಗಳತ್ತ ಮುಖ ಮಾಡಿವೆ. ಇವು ತಮ್ಮ ಯಾವತ್ತೂ ಗುಣಕ್ಕೊಪ್ಪುವಂತೆ ಬಡಜನತೆ ಮತ್ತು ದೇಶಗಳನ್ನೇ ಕಾರಣೀಭೂತವಾಗಿಸುತ್ತಾ ಬಹು ಸಮಯಗಳಲ್ಲಿ ತಮ್ಮ ವರ್ಣಬೇಧ, ವರ್ಗಬೇಧ ಮನೋಭಾವವನ್ನು ಮೆರೆದಿವೆ.

ಹುಟ್ಟು ಮತ್ತು ಹುಟ್ಟನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟುವಿಕೆ ಎರಡಕ್ಕೂ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಜನಸಂಖ್ಯಾ ನೀತಿಗಳಿಗೂ ಮಹಿಳೆಯರ ಸಂತಾನಶಕ್ತಿಯೇ ಮೂಲವಸ್ತು. ಜನನ ನಿಯಂತ್ರಣದ ಜವಾಬ್ದಾರಿ ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಮಹಿಳೆಯರ ಮೇಲೆ ಹಾಕಲಾಗಿದೆ ಆದರೆ ಈ ಸಂಬಂಧದ ಯಾವುದೇ ನಿರ್ಣಾಯಕ ತೀರ್ಮಾನಗಳನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳುವಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ಅವರಿಗೆ ಪಾತ್ರವಿಲ್ಲ. ಲೈಂಗಿಕತೆ ಮತ್ತು ಲಿಂಗಾಧಾರಿತ ಅಸಮಾನ ಅಧಿಕಾರ ಹಂಚಿಕೆಗಳನ್ನು ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳಲ್ಲಿ ಸಂಪೂರ್ಣ ನಿರ್ಲಕ್ಷಿಸಲಾಗಿದೆ ಇಲ್ಲವೇ ಬಲಪಡಿಸಲಾಗಿದೆ.

ಸೇವೆಗಳು, ಸಂಶೋಧನೆ ಮತ್ತು ಪ್ರತಿಪಾದನೆಗಳಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿರುವ ಮಹಿಳೆಯರಾಗಿ ನಾವು ಮಹಿಳೆಯರ ಸಂತಾನ ಸಂಬಂಧೀ ಆರೋಗ್ಯಮತ್ತು ಹಕ್ಕುಗಳನ್ನಾಧರಿಸಿ ಈ ಹೇಳಿಕೆಗಳನ್ನು ಕೊಡಬಯಸುತ್ತೇವೆ. ಎಲ್ಲ ಮಹಿಳೆಯರ ಒಳಿತು ಮತ್ತು ಸಶಕ್ತತೆಗೆ ಒತ್ತಾಸೆಯಾಗುವ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಪಾಲಿಸಿಗಳ ರಚನೆ, ವಿನ್ಯಾಸ ಮತ್ತು ಕಾರ್ಯಶೀಲತೆಯನ್ನು ಮೂಲದಿಂದ ಪುನರ್ ಪರಿಷ್ಕರಿಸಬೇಕೆಂದು ಕೇಳುತ್ತೇವೆ. ಮಹಿಳೆಯರ ಅವಶ್ಯಕತೆಗಳನ್ನು ಮತ್ತು ಹಕ್ಕುಗಳನ್ನು ಪರಿಗಣಿಸುವ ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಪಾಲಿಸಿಗಳು, ಈ ಕೆಳಕಂಡ ಅಂತರರಾಷ್ಟ್ರೀಯವಾಗಿ ಒಪ್ಪಿತಗೊಂಡ ಆದರೆ ಬಹುತೇಕ ಸಮಯಗಳಲ್ಲಿ ನಿರ್ಲಕ್ಷಿಸಲ್ಪಟ್ಟ ನೀತಿ-ನೇಮದ ತತ್ವಗಳನ್ನು ಒಳಗೊಳ್ಳಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು.

ಮೂಲಭೂತ ನೇಮ–ನೀತಿಗಳ ತತ್ವಗಳು

1. ಮಹಿಳೆಯರು ತಮ್ಮ ಕುಟುಂಬಗಳಿಗೆ, ತಮ್ಮ ಸಮುದಾಯಗಳಿಗೆ ಮತ್ತು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಪ್ರಪಂಚದ ಸ್ಥಿತಿ-ಗತಿಯ ಸಂಬಂಧದಲ್ಲಿ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯುತ ತೀರ್ಮಾನಗಳನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳಬಲ್ಲರು, ಕೈಗೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ. ಯಾವುದೇ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಪಾಲಿಸಿಗಳಲ್ಲಿ, ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಪಾಲಿಸಿಗಳಲ್ಲಿ ಮಹಿಳೆಯರು ಜ್ಞಾತೃ (Subject)ಗಳಾಗಿರಬೇಕೇ ಹೊರತು, ಜ್ಞೇಯ (object)ಗಳಲ್ಲ.

2. ಯಾವಾಗ, ಯಾರ ಜತೆ, ಏಕೆ ಮತ್ತು ಹೇಗೆ ತಮ್ಮ ಲೈಂಗಿಕತೆಯನ್ನು ಅಭಿವ್ಯಕ್ತಿಸಬೇಕು ಅಥವಾ ಕೂಡದು ಎಂಬುದು ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಗೊತ್ತು.

ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಪಾಲಿಸಿಗಳು ಹುಡುಗಿಯರ ಮತ್ತು ಹೆಂಗಸರ ಲೈಂಗಿಕ ಮತ್ತು ದೈಹಿಕ ಅಖಂಡತೆಯನ್ನು ಗೌರವಿಸಬೇಕು.

3. ಯಾವಾಗ ಮತ್ತು ಹೇಗೆ ಎಷ್ಟು ಮಕ್ಕಳನ್ನು

ಹೊಂದಬೇಕು ಎಂದು ನಿರ್ಧರಿಸುವ ವೈಯಕ್ತಿಕ ಹಕ್ಕು ಮತ್ತು ಸಾಮಾಜಿಕ ಜವಾಬ್ದಾರಿ ಮಹಿಳೆಯರಿಗಿದೆ; ಇಲ್ಲಿ ಬಲವಂತ ಕೂಡದು. ತಮ್ಮ ಸಂತಾನ ಸಂಬಂಧೀ ಹಕ್ಕು ಮತ್ತು ಜವಾಬ್ದಾರಿಗಳನ್ನು ಹೊಂದಲು ಬೇಕಾದ ಮಾಹಿತಿ ಮತ್ತು ಸೇವೆಗಳನ್ನು, ಎಲ್ಲ ವಯಸ್ಸಿನ ಮದುವೆಯಾದ, ಆಗದ, ಇನ್ನಾವುದೇ ಸಾಮಾಜಿಕ ನಿರ್ಬಂಧಗಳಿಲ್ಲದೆ ಪಡೆಯುವ ಹಕ್ಕು ಎಲ್ಲ ಮಹಿಳೆಯರಿಗಿರಬೇಕು.

4. ಪುರುಷರು ತಮ್ಮ ಲೈಂಗಿಕ ನಡವಳಿಕೆ ಮತ್ತು ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿಗಳು ಮತ್ತು ಅವು ಅವರ ಸಂಗಾತಿಗಳು ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯ-ಒಳಿತುಗಳ ಮೇಲೆ ಬೀರುವ ಪರಿಣಾಮಕ್ಕೆ ಜವಾಬ್ದಾರರಾಗಿರುತ್ತಾರೆ.

5. ಪುರುಷ ಮತ್ತು ಮಹಿಳೆಯರ ನಡುವಿನ ಲೈಂಗಿಕ ಮತ್ತು ಸಾಮಾಜಿಕ ಸಂಬಂಧಗಳಲ್ಲಿ ಸಮದರ್ಶಿತ್ವ, ಒತ್ತಾಯವಿಲ್ಲದಿರುವಿಕೆ ಮತ್ತು ಪರಸ್ಪರ ಗೌರವ ಮತ್ತು ಜವಾಬ್ದಾರಿಗಳಿರಬೇಕು. ಹುಡುಗಿಯರು ಮತ್ತು ಹೆಂಗಸರ ಮೇಲೆ ಹಿಂಸಾಚಾರ, ಅವರನ್ನು ದಾಸ್ಯಗೊಳಿಸುವಿಕೆ ಅಥವಾ ಶೋಷಣೆ, ನಿರ್ವೀರ್ಯಗೊಳಿಸುವಿಕೆ ಅಥವಾ ಅನವಶ್ಯಕ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿಧಾನಗಳಂತಾ ಅಪಾಯಕಾರೀ ಆಚರಣೆಗಳು ಮೂಲಭೂತ ಹಕ್ಕುಗಳನ್ನ ಉಲ್ಲಂಘಿಸುತ್ತವೆ.

6. ಮಹಿಳೆಯರ ಮೂಲಭೂತ ಲೈಂಗಿಕ ಮತ್ತು ಸಂತಾನ ಸಂಬಂಧೀ ಹಕ್ಕುಗಳನ್ನು ಅವರ ಇಚ್ಛೆಗೆ ವಿರುದ್ಧವಾಗಿ ಅವರ ಸಂಗಾತಿಗಳಾಗಲೀ, ಕುಟುಂಬದ ಸದಸ್ಯರಾಗಲೀ, ಜನಾಂಗೀಯ ಗುಂಪುಗಳಾಗಲೀ, ಧಾರ್ಮಿಕ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಗಲೀ, ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವಕರಾಗಲೀ, ಸಂಶೋಧಕರಾಗಲೀ, ಪಾಲಿಸಿ ನಿರ್ಮಾತೃಗಳಾಗಲೀ, ರಾಜ್ಯ ಅಥವಾ ಇನ್ನಾವುದೇ ಅಂಗಗಳಾಗಲೀ ತಮ್ಮ ಆಸಕ್ತಿಗೆ ಅಧೀನಗೊಳಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ.

7. ಮಹಿಳೆಯರ ಸಂತಾನ ಸಂಬಂಧೀ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಹಕ್ಕುಗಳ ಪ್ರತಿಪಾದನೆಗೆ ಬದ್ಧವಾದ ಮಹಿಳೆಯರನ್ನು ಪಾಲಿಸಿ ರಚನೆಯಲ್ಲಿ ಒಳಗೊಳ್ಳಿಸಬೇಕು.

ಕನಿಷ್ಟ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಅವಶ್ಯಕತೆಗಳು

ಜನಸಂಖ್ಯಾ ನೀತಿಗಳು ಮತ್ತು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ರೂಪಿಸುವಾಗ ಮತ್ತು ಕಾರ್ಯಗತಗೊಳಿಸುವಾಗ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಮತ್ತು ಅಂತರರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಏಜೆನ್ಸಿಗಳಲ್ಲಿನ/ಪಾಲಿಸಿ ನಿರ್ಮಾತೃಗಳು

* ಶಾಲೆ ಮತ್ತು ಹೊರಗಡೆಯಲ್ಲಿ ಲೈಂಗಿಕತೆ ಲಿಂಗ ಪಾತ್ರಗಳು, ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ಮತ್ತು ಜನನ ನಿಯಂತ್ರಣ ಕುರಿತ ಮಾಹಿತಿ, ಶಿಕ್ಷಣ ಮತ್ತು ಚರ್ಚೆಗಳಿಗೆ ವಿಶ್ವದಾದ್ಯಂತ ಅವಕಾಶ ಮಾಡಿಕೊಡಬೇಕು.
* ಸಮಾನ ಮತ್ತು ಗೌರವಯುತ ಸಂಬಂಧಗಳನ್ನು ಬೆಂಬಲಿಸಲು ಸಮೂಹ ಮಾಧ್ಯಮ ಮತ್ತು ಇತರ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಸಂವಹನಗಳಲ್ಲಿ ಬದಲಾದ ಲಿಂಗಪಾತ್ರಗಳು ಮತ್ತು ಲಿಂಗ ಪಡಿಯಚ್ಚುಗಳನ್ನು ಚಿತ್ರಿಸಬೇಕು.
* ಲಿಂಗಾಧಾರಿತ ಕೌರ್ಯ, ಒತ್ತಾಯ ಮತ್ತು ದುರಾಚಾರಗಳಿಂದ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ರಕ್ಷಣೆ ಒದಗಿಸುವಂತಹ ಕಾನೂನುಗಳನ್ನು ಕಾರ್ಯಶೀಲಗೊಳಿಸಬೇಕು.
* ಪುರುಷರು ಮನೆಕೆಲಸ ಮತ್ತು ಶಿಶುಪಾಲನೆಯಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿಕೊಳ್ಳಲು ಉತ್ತೇಜಿಸುವ ಮತ್ತು ಬೆಂಬಲಿಸುವ ಪಾಲಿಸಿಗಳನ್ನು ಕಾರ್ಯಶೀಲಗೊಳಿಸಿಬೇಕು.
* ಮೂಲಭೂತ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳು, ಶೌಚಾವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮತ್ತು ಶುದ್ಧ ನೀರು ಇವುಗಳ ಪೂರೈಕೆಗಾಗಿನ ಹಣ ಹೂಡಿಕೆ ಆದ್ಯತೆಯದ್ದಾಗಬೇಕು.

ಈ ಎಲ್ಲ ಅಂಶಗಳ ಮೂಲಕ ಲೈಂಗಿಕ, ಸಾಮಾಜಿಕ ಮತ್ತು ಆರ್ಥಿಕ ಬದುಕಿನಲ್ಲಿ ಹಾಸುಹೊಕ್ಕಾಗಿರುವ ಅಸಮಾನತೆಯನ್ನು ತೊಡೆದುಹಾಕಬೇಕು.

2. ಮಹಿಳೆಯರ ಸಂತಾನ ಸಂಬಂಧೀ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಹಕ್ಕುಗಳಿಗೆ ಬದ್ಧವಾಗಿರುವ ಮಹಿಳಾ ಗುಂಪುಗಳಿಗೆ ಬೆಂಬಲ ನೀಡಬೇಕು.

3. ಎಲ್ಲ ವಯಸ್ಸಿನ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ವೈಯಕ್ತಿಕವಾಗಿ ಮತ್ತು ಸ್ಥಳೀಯವಾಗಿ ಸರಿಹೊಂದುವಂತಹ, ಉತ್ತಮ ಗುಣಮಟ್ಟದ, ಯಾವುದೇ ಉತ್ತೇಜಕ ಅಥವ ಖಡ್ಡಾಯ ಒತ್ತಾಯಗಳಿಗೆ ಒಳಪಡದ ಸಮಗ್ರವಾದ ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ಮತ್ತು ಲೈಂಗಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳು ಸಿಗುವಂತಾಗಬೇಕು. ಈ ಕೆಳಗಿನ ಅಂಶಗಳು ಒಳಗೊಂಡಿರಬೇಕು ಆದರೆ ಅವಷ್ಟಕ್ಕೆ ಮಿತಿಗೊಳಿಸಬಾರದು.

* ಜನನ ನಿಯಂತ್ರಣದ ಎಲ್ಲ ಸೂಕ್ತ ವಿಧಾನಗಳು ದಕ್ಕುವಂತಾಗುವ ಕಾನೂನು ;

* ಬಸಿರು, ಹೆರಿಗೆ, ಬಾಣಂತನಗಳನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಂತೆ ಎಲ್ಲ ಬಗೆಯ ಸಂತಾನ ಸಂಬಂಧೀ ಮತ್ತು ಲೈಂಗಿಕ ಆರೋಗ್ಯ; ಸುರಕ್ಷಿತ ಮತ್ತು ಕಾನೂನುಬದ್ಧ ಗರ್ಭ ಪಾತ ಸೇವೆಗಳು ; ಗರ್ಭನಿರೋಧಕಗಳ ಸುರಕ್ಷಿತ ಆಯ್ಕೆ ; ಲೈಂಗಿಕ ರೋಗಗಳು, ಏಡ್ಸ್, ಬಂಜೆತನ ಮತ್ತಿತರ ಸ್ತ್ರೀ ರೋಗಗಳ ತಡೆಗಟ್ಟುವಿಕೆ, ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮತ್ತು ಅವುಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಮಾಹಿತಿ ; ಪುರುಷರ ಶಿಶು ಪಾಲನೆ ಮತ್ತು ಮನೆ ಜವಾಬ್ದಾರಿಗಳನ್ನು ಬೆಂಬಲಿಸುವ ಪಾಲಿಸಿಗಳು ಇವೆಲ್ಲವುಗಳೆಡೆಗೆ ನಿಷ್ಪಕ್ಷ ಪಾತವಾದ ಗಮನ ಹರಿಸಬೇಕು
* ಜನನ ನಿಯಂತ್ರಣ ವಿಧಾನಗಳು ಮತ್ತು ಇತರ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಸಂಪೂರ್ಣ ಮಾಹಿತಿ ಪೂರ್ಣ ಮುಕ್ತ ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಲು ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಸಾಧ್ಯವಾಗುವಂತಹ ಅವಕಾಶ
* ಲೈಂಗಿಕತೆ, ಲಿಂಗಪಾತ್ರಗಳು ಮತ್ತು ಅಧಿಕಾರ ಸಂಬಂಧಗಳು, ಸಂತಾನ ಸಂಬಂಧೀ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಹಕ್ಕುಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಚರ್ಚೆ ಮತ್ತು ಮಾಹಿತಿ
* ಸುರಕ್ಷಿತವಲ್ಲದ ಮತ್ತು ಒತ್ತಾಯದ ವಿಧಾನಗಳು, ಜತೆಗೆ ಲಿಂಗಾಧಿಕಾರ, ವರ್ಗಾಧಿಕಾರ ಅಥವಾ ವರ್ಣ ಬೇಧ ಸ್ವರೂಪೀ ಆಚರಣೆಗಳನ್ನು ತೊಡೆದು ಹಾಕುವಲ್ಲಿ ಇಲ್ಲಿ ಕೊಡಲಾಗಿರುವ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಮೌಲ್ಯಮಾಪನ, ಹಣ ನೀಡಿಕೆಯ ಮಾನದಂಡಗಳಲ್ಲಿ ಒಳಗೊಳ್ಳಿಸಬೇಕು.
* ಎಲ್ಲ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳಲ್ಲಿ ಸಂತಾನ ಸಂಬಂಧೀ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರವಾಗಿರಬೇಕು, ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನೂ ಒಳಗೊಂಡಂತೆ. ಇಲ್ಲಿ, ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಕೇವಲ ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರವಲ್ಲ ಅದಕ್ಕೆ ಮುಂಚೆ ಮತ್ತು ಅದರ ನಂತರವೂ ಈ ಸಂಬಂಧದ ಮಾಹಿತಿ ಮತ್ತು ಸೇವೆ ಬೇಕು ಎಂಬುದನ್ನು ಪರಿಗಣಿಸಬೇಕು.
* ಮಹಿಳೆಯರಿಗಂತಹ ಸೇವೆ ಬೇಕು, ಅವರ ಅಖಂಡತೆಯನ್ನು ಕಾಯ್ದುಕೊಳ್ಳುವುದು ಹೇಗೆ, ಅವರ ಒಟ್ಟಾರೆಯಾದ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಒಳಿತನ್ನು ಕಾಪಾಡುವುದು ಹೇಗೆ ಎಂಬುದರ ಬಗ್ಗೆ ಸಂಶೋದನೆ

4. ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಅವರ ಜೀವನ ಪರ್ಯಂತ ಅವರ ಬಹು ಅವಶ್ಯಕತೆಗಳನ್ನು ಪೂರೈಸುವ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ವಿವಿಧ ಬಗೆಯ ಸೂಕ್ತ ಗರ್ಭನಿರೋಧಕಗಳನ್ನು ರೂಪಿಸಬೇಕು, ಒದಗಿಸಬೇಕು :

* ಈಗಿನ ಗರ್ಭನಿರೋಧಕ ವಿಧಾನಗಳಲ್ಲಿರುವ ಅಸಮತೋಲವನ್ನು ಸರಿಪಡಿಸಿ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಸೋಂಕುಗಳನ್ನೊಳಗೊಂಡಂತೆ ಎಲ್ಲ ಅಡ್ಡ ಪರಿಣಾಮಗಳಿಂದ ಸುರಕ್ಷಿತವಾದ ಅವರ ಹಿಡಿತದಲ್ಲಿರುವಂತಹ ಗರ್ಭನಿರೋಧಕಗಳನ್ನು ರೂಪಿಸಲು ಆದ್ಯತೆ ನೀಡಬೇಕು
* ಒಳ್ಳೆಯ ಗುಣಮಟ್ಟದ ಕಾಂಡೋಮ್‌ಗಳ ಲಭ್ಯತೆ ಮತ್ತದರ ಪ್ರಪಂಚದಾದ್ಯಂತ ಬಳಕೆ ದೃಢಗೊಳ್ಳಬೇಕು.
* ತಾಂತ್ರಿಕ ಸಂಶೋಧನೆ ಮಹಿಳೆಯರ ಹಕ್ಕುಗಳೆಡೆಗೆ ಗೌರವ ಹೊಂದಿದ್ದು ಪೂರ್ಣ ಮಾಹಿತಿ ಮತ್ತು ಮುಕ್ತ ಆಯ್ಕೆಗೆ ಎಡೆ ಮಾಡಿಕೊಡಬೇಕೇ ವಿನಃ ಬಡ ಮಹಿಳೆಯರು ಅಥವಾ ಇನ್ನಾವುದೇ ವರ್ಣ, ಗುಂಪುಗಳನ್ನು ಬಲಿಪಶುವಾಗಿಸುವ ಧೋರಣೆಯದ್ದಾಗಿರಕೂಡದು.

5. ಮೇಲಿನ ಗುರಿಗಳನ್ನು ತಲುಪಲು ಸಾಕಷ್ಟು ಹಣ ಸಂದಾಯವಾಗಬೇಕು.

6. ಮಹಿಳೆಯರು ತಮ್ಮ ಲೈಂಗಿಕತೆ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯಗಳನ್ನು ತಾವೇ ನಿರ್ವಹಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುವಂತಹ, ತಮ್ಮ ಬದುಕಿನ ಆಯ್ಕೆಗಳನ್ನು ತಾವೇ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವ ಮತ್ತು ಸರ್ಕಾರ ಮತ್ತು ಸಮಾಜದ ಎಲ್ಲ ಮಟ್ಟಗಳಲ್ಲಿ ಭಾಗವಹಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುವಂತಹ ವಿಸ್ತಾರವಾದ ಸಾಮಾಜಿಕ, ರಾಜಕೀಯ ಮತ್ತು ಆರ್ಥಿಕ ಪರಿವರ್ತನೆಗಾಗಿ ಪಾಲಿಸಿಗಳನ್ನು ತರಬೇಕು.

ಅವಶ್ಯಕ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಗಳು

ಮಹಿಳೆಯರು ತಮ್ಮ ಲೈಂಗಿಕತೆ ಮತ್ತು ಸಂತಾನ ಸಂಬಂಧೀ ಆರೋಗ್ಯದ ಮೇಲೆ ಹಿಡಿತ ಹೊಂದಿ ತಮ್ಮ ಹಕ್ಕುಗಳನ್ನು ಚಲಾಯಿಸಬೇಕಾದರೆ ಈ ಕೆಳಗಿನವು ಆದ್ಯತೆಗಳಾಗುತ್ತವೆ.

1. ನಿರ್ಧಾರ ಕೈಗೊಳ್ಳುವ ಮಹಿಳೆಯರು

ಮೇಲೆ ಹೇಳಿದ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಒಪ್ಪುವಂತಹ ಮತ್ತು

ಮಹಿಳಾ ಹಕ್ಕುಗಳ ಪ್ರತಿಪಾದನೆಯ ಬದ್ಧತೆಯುಳ್ಳ ಜಾತಿ, ವರ್ಗ, ಜನಾಂಗೀಯತೆ, ವರ್ಣಗಳನ್ನು ಗಣನೆಯಲ್ಲಿರಿಸಿದ ಮಹಿಳೆಯರನ್ನು ಎಲ್ಲ ಪ್ರಸಕ್ತ ಏಜನ್ಸಿಗಳಲ್ಲಿ ತೀರ್ಮಾನಕೈಗೊಳ್ಳುವ ಸ್ಥಾನಗಳಲ್ಲಿ ನೇಮಿಸಿ

2. ಹಣಕಾಸು

ಈ ಹೇಳಿಕಾ ದಾಖಲೆಯಲ್ಲಿರುವ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಅನುಸರಿಸಲು ಈಗಿರುವ ಹಣದ ಒತ್ತಾಸೆಯನ್ನು ನಾಲ್ಕು ಪಟ್ಟು ಹೆಚ್ಚಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

3. ಮಹಿಳಾ ಆರೋಗ್ಯ ಚಳವಳಿ

ಈ ಹೇಳಿಕಾ ದಾಖಲೆಯ ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಗುಂಪುಗಳನ್ನು ತಲುಪುವಲ್ಲಿ ಸಹಾಯವಾಗುವಂತಹ ಮಹಿಳೆಯರ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಸಂತಾನ ಸಂಬಂಧಿ ಹಕ್ಕುಗಳಿಗಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿರುವ ಗುಂಪುಗಳಿಗೆ ಒಟ್ಟು ಹಣಧ 20 ಭಾಗವನ್ನು ನೀಡಬೇಕು.

4. ಜವಾಬ್ದಾರರಾಗುವ ವಿಧಾನಗಳು

* ಮಹಿಳೆ ಮತ್ತು ಪುರುಷರ ಸಂತಾನ ಸಂಬಂಧೀ ಹಕ್ಕುಗಳ ಉಲ್ಲಂಘನೆ ಅಥವಾ ದುರುಪಯೋಗಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸಿ ಸರಿಪಡಿಸುವುದು

* ಸಂತಾನ ಸಂಬಂಧೀ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಹಕ್ಕುಗಳಿಗೆ ಹಣದ ಮೀಸಲಾತಿಯನ್ನು ವಿಶ್ಲೇಷಿಸಿ ಅವಶ್ಯವಿದ್ದೆಡೆ ಪುನರ್‌ಪರಿಶೀಲನೆಗೆ ಒತ್ತಾಯಿಸುವುದು

* ಪಾಲಿಸಿಗಳು, ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳು, ಮಾಹಿತಿ ಮತ್ತು ಸೇವೆಗಳಲ್ಲಿನ ಕೊರತೆಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸಿ ಸುಧಾರಣೆಗೆ ಒತ್ತಾಯಿಸುವುದು

* ಪ್ರಗತಿಯನ್ನು ದಾಖಲಿಸಿ ಪ್ರಚಾರ ಮಾಡುವುದು.

ಈ ಎಲ್ಲ ಅಂಶಗಳ ನಿರ್ವಹಣೆಗೆ ಸಹಾಯವಾಗುವಂತೆ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ನೇರವಾಗಿ ಜವಾಬ್ದಾರರಾಗಿರುವ ಮಹಿಳಾ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಹಕ್ಕುಗಳ ಪ್ರತಿಪಾದನೆಯ ಗುಂಪುಗಳು ಮತ್ತಿತರ ಸರ್ಕಾರೇತರ ವಿಧಾನಗಳನ್ನು ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಮತ್ತು ಅಂತರರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಮಟ್ಟಗಳಲ್ಲಿ ಬೆಂಬಲಿಸಬೇಕು.

ಈ ಎಲ್ಲ ಆದ್ಯತಾ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಕಾರ್ಯಶೀಲಗೊಳಿಸಿದ್ದೇ ಆದರೆ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಯಾವಾಗ ಮತ್ತು ಎಷ್ಟು ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಹೊಂದಬೇಕು ಅಥವಾ ಕೂಡದು ಎಂದು ತೀರ್ಮಾನಿಸುವ ಮೂಲಭೂತ ಹಕ್ಕು ಮತ್ತು ಸಂತಾನ ಸಂಬಂಧೀ ಆರೋಗ್ಯಗಳು ದೃಢಗೊಳ್ಳುತ್ತವೆ."

ಕೈರೋ ಸಮಾವೇಶಕ್ಕೆ ಮುಂಚಿತವಾಗಿ ಅನೇಕ ಸಿದ್ಧತಾ ಸಭೆಗಳು ಅಂತರ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ನಡೆದುವು. ಇಲ್ಲಿ ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಕೈರೋ ಸಮಾವೇಶದಲ್ಲಿ ಮಂಡಿಸಿ, ಚರ್ಚಿಸಿ, ಹೊರತರಲಾಗುವ 16 ಅಧ್ಯಾಯಗಳ ಕ್ರಿಯಾ ಯೋಜನೆಯ ತಯಾರಿ ನಡೆದಿದ್ದಿತು. ಒಂದು ಕಡೆ ಸರ್ಕಾರಗಳು ಮತ್ತೊಂದು ಕಡೆ NGO ಫೋರಂ ಎನ್ನುವ ದೊಡ್ಡ ಕೊಡೆಯಡಿ ಮಹಿಳಾ ಗುಂಪುಗಳು, ಮತ್ತಿತರ ಸರ್ಕಾರೇತರ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದವು.

ಎರಡು ವರ್ಷಗಳ ದೀರ್ಘ ಸಿದ್ಧತೆಯ ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಮತ್ತು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಮೇಲಿನ ಅಂತರರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಸಮಾವೇಶದಲ್ಲಿ (ಸೆಪ್ಟೆಂಬರ್ 5ರಿಂದ 15, 1994) 178 ದೇಶಗಳು ಭಾಗವಹಿಸಿದ್ದವು. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಬೇರೆಲ್ಲಾ ವಿಶ್ವಸಮಾವೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಕಂಡು ಬರುವಂತೆ ಇಲ್ಲಿಯೂ ಸರ್ಕಾರೀ ಪ್ರತಿನಿಧಿತ್ವದ ಕೇಂದ್ರ ಫೋರಂ ಅಲ್ಲದೆ ಆದಕ್ಕೆ ಸಮಾನಾಂತರವಾದ ಸರ್ಕಾರೇತರ ಪ್ರತಿನಿಧಿತ್ವದ NGO ಫೋರಂ ಇತ್ತು. ಭಾರತವೊಂದನ್ನು ಹೊರತುಪಡಿಸಿ ಬೇರೆಲ್ಲಾ ದೇಶಗಳ ಸರ್ಕಾರೀ ಪ್ರತಿನಿಧಿತ್ವದಲ್ಲಿ ಸರ್ಕಾರೇತರ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಪ್ರತಿನಿಧಿಗಳಿದ್ದರು.

ಸಮಾವೇಶದ ಚರ್ಚೆಗಳಲ್ಲಿ ಸರ್ಕಾರದ ಪ್ರತಿನಿಧಿಗಳ ಕೇಂದ್ರ ಫೋರಂ ಚರ್ಚಿಸುತ್ತಿದ್ದರೆ NGO ಫೋರಂ ಗ್ಯಾಲರಿಯಲ್ಲಿ ಕುಳಿತು ನೋಡುತ್ತಿರುತ್ತಿತ್ತು. ಇಲ್ಲಿನವರೆಗೆ ಅಲ್ಲಿನ ಚರ್ಚೆಗಳಲ್ಲಿ ಭಾಗವಹಿಸಲಾಗಲೀ, ಮಧ್ಯಪ್ರವೇಶಿಕೆಗಳನ್ನು ಮಾಡಲಾಗಲೀ ಅವಕಾಶಗಳಿರುತ್ತಿರಲಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ದಿನದ ಕೊನೆಯಲ್ಲಿ ಅಲ್ಲಿನ ಪ್ರತಿನಿಧಿಗಳು ಇಲ್ಲಿನ ಪ್ರತಿನಿಧಿಗಳನ್ನು ಭೇಟಿಯಾಗಿ ದಿನದ ಚರ್ಚೆಯ ಮುಖ್ಯ ಭಾಗಗಳನ್ನು ವಿವರಿಸುತ್ತಿದ್ದರು. ಈ ಬಾರಿಯ ಸಮಾವೇಶದಲ್ಲಿ ನಾಲ್ಕು ಬಗೆಯ ಸ್ಪಷ್ಟ ಪಾತ್ರಧಾರಿಗಳನ್ನು ಕಾಣಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತಿತ್ತು.

ಮೊದಲನೆಯದು, ಜನಸಂಖ್ಯೆಯೆಡೆಗಿನ ಸಾಂಪ್ರ

ದಾಯಕ ಧೋರಣೆಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆ. ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳಿಗೆ ದೊಡ್ಡ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಫಂಡುಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುವ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ಇಲ್ಲಿ ಸೇರುತ್ತವೆ.

ಎರಡನೆಯದಾಗಿ, ಮೂಲಭೂತವಾದಿಗಳ ಶಕ್ತಿಗಳು. ಗರ್ಭಪಾತದ ವಿರುದ್ಧ ತೀವ್ರ ತೆರನಾದ ಪ್ರತಿಭಟನೆಯನ್ನು ವ್ಯಕ್ತಪಡಿಸುತ್ತಾ ಇಡೀ ಸಮಾವೇಶವೇ ಅನೈತಿಕವಾದುದೆಂದು ಆಕ್ರೋಶಗೊಂಡ ಮೂಲಭೂತವಾದಿ (ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಮುಸ್ಲಿಂ ಮೂಲಭೂತವಾದಿಗಳು) ಗುಂಪು. ಇದೇ ನಿಲುವನ್ನೇ ಸ್ವಲ್ಪ ಭಿನ್ನವಾಗಿ, ಸೂಕ್ಷ್ಮ ರಾಜಕೀಯ ನೆಲೆಗಳಿಂದ ಪ್ರತಿಭಟಿಸುತ್ತಿದ್ದ ಅಮಿನ್ ಹವೇದಿಯಂತಹ ಬರಹಗಾರರೂ ಈ ಗುಂಪಿನಲ್ಲಿದ್ದರು. "ಈ ಸಮಾವೇಶ ಮುಸ್ಲಿಂ ದೇಶಗಳ ವಿರುದ್ಧದ ಪಿತೂರಿ. ಮುಸ್ಲಿಮರ ಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು ತಡೆಯುವ ಮೂಲಕ ಮೂರನೇ ವಿಶ್ವದ ಬೆಳವಣಿಗೆಯನ್ನು ಕುಂಠಿತಗೊಳಿಸುವ ಹುನ್ನಾರ" ಎಂಬುದು ಈ ಗುಂಪಿನ ವಾದವಾಗಿತ್ತು.

ಮೂರನೆಯದಾಗಿ, ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಬೆಳವಣಿಗೆಯಿಂದ ಪರಿಸರ ಅವನತಿಯಾಗುತ್ತದೆಯೆಂಬ ನಿಲುವಿನ ಉತ್ತರ ದೇಶಗಳ ಪರಿಸರ ವಾದಿಗಳು.

ನಾಲ್ಕನೆಯದಾಗಿ, ಮಹಿಳೆಯರ ಸಂತಾನ ಸಂಬಂಧೀ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಹಕ್ಕುಗಳ ಪ್ರತಿಪಾದಕರಾದ ಮಹಿಳಾ ಆರೋಗ್ಯ ಚಳವಳಿ. NGO ಫೋರಂನ ವಿಶಾಲ ಕೊಡೆಯಡಿ ಪಾಲ್ಗೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದ ಇವರೆಲ್ಲರಲ್ಲೂ ಏಕಬಗೆಯ ರಾಜಕೀಯ ನಿಲುವಿತ್ತು ಎನ್ನುವಂತಿಲ್ಲ. "ನಿರಂತರ ಜೀವಾಧಾರಿತ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ Sustainable devclopment)" ಎನ್ನುವ ಉತ್ತರ ಮತ್ತು ದಕ್ಷಿಣ ದೇಶಗಳ ವಿಭಿನ್ನ ಸಂದರ್ಭಕ್ಕೆ ಮತ್ತು ಹಿತಾಸಕ್ತಿಗಳಿಗೆ ಹೇಗೆಂದರಾಗೆ ತಿರುಚಬಲ್ಲಂತಹ ಪರಿಕಲ್ಪನೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಮಹಿಳಾ ಗುಂಪುಗಳ ನಡುವೆ ಪರಸ್ಪರ ಭಿನ್ನಾಭಿಪ್ರಾಯ ಇದ್ದೇ ಇತ್ತು.

ಕೈರೋ ಸಮಾವೇಶದ ಸಾಧಕ-ಭಾದಕಗಳು

ಪರಿಶೀಲನೆ, ಮರುಪರಿಶೀಲನೆಗಳ ನಂತರ ಇನ್ನೂ ಹೊರತರಬೇಕಾಗಿರು ವಕ್ರಿಯಾ ಯೋಜನೆಯ ಸಾಧಕ ಬಾಧಕಗಳನ್ನು ಬೆಂಗಳೂರಿನ ಪತ್ರಕರ್ತೆ ಯೊಬ್ಬರು ಹೀಗೆ ಗುರುತಿಸುತ್ತಾರೆ.

'ಕ್ರಿಯಾ ಯೋಜನೆಯ ಇತ್ಯಾತ್ಮಕ ಅಂಶಗಳು

— ಲಿಂಗ ಸಮಾನತೆ, ಸಮದರ್ಶಿತ್ವಗಳ ಪ್ರಾಮುಖ್ಯತೆಯನ್ನು ಅದು ಗುರುತಿಸುತ್ತದೆ. 'ಮಹಿಳೆಯ ಸಶಕ್ತತೆ'ಯ' ಚರ್ಚೆಗೆಂದೇ ವಿಧಿಸಲಾದ ಅಧ್ಯಾಯದಲ್ಲಿ ಮಹಿಳೆಯರ ರಾಜಕೀಯ, ಸಾಮಾಜಿಕ ಆರ್ಥಿಕ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ ಸ್ಥಿತಿಗತಿಗಳ ಸುಧಾರಣೆ ಮತ್ತು ಅವರ ಸಶಕ್ತತೆ, ಸ್ವಾಯತ್ತತೆಗಳು ನಿರಂತರ ಜೀವಾಧಾರಿತ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಸಾಧನೆಗೆ ಬಲು ಮುಖ್ಯ ಎಂದು ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಿ ಹೇಳುತ್ತದೆ.

— ತಮ್ಮ ಲೈಂಗಿಕ ಮತ್ತು ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿಯ ನಡವಳಿಕೆಗೆ ಮತ್ತು ಸಾಮಾಜಿಕ ಮತ್ತು ಕೌಟುಂಬಿಕ ಪಾತ್ರಗಳಿಗೆ ಪುರುಷರನ್ನೂ ಜವಾಬ್ದಾರರನ್ನಾಗಿಸುವ ಬಗ್ಗೆ ಅದರಲ್ಲಿ ಪ್ರಸ್ತಾಪಿಸಿದೆ.

— ಜನಸಂಖ್ಯೆ, ನಿರಂತರ ಜೀವಾಧಾರಿತ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗಳ ನಡುವಿನ ನಿಕಟ ಸಂಬಂಧವನ್ನು ಗುರುತಿಸುತ್ತದೆ. ಮತ್ತು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯನ್ನು ಮಾನವರ ಮೂಲಭೂತ ಹಕ್ಕನ್ನಾಗಿಸುತ್ತದೆ.

— ನಿರಂತರ ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಹೆಚ್ಚಳ (ದಕ್ಷಿಣದ ಬಡ ಸಮುದಾಯದಲ್ಲಿ) ಪರಿಸರಕ್ಕೆ ದಕ್ಕೆಯಾಗುತ್ತದೆಂಬ ಜನಪ್ರಿಯ ಗ್ರಹಿಕೆಯನ್ನು ಇದು ವಿರೋಧಿಸುತ್ತಾ "ನಿರಂತರ ಜೀವಾಧಾರಿತವಲ್ಲದ ಮಾದರಿಯ ಬಳಕೆ ಮತ್ತು ಉತ್ಪಾದನೆಗಳು (ಉತ್ತರ ದೇಶಗಳು ಮತ್ತು ದಕ್ಷಿಣ ದೇಶಗಳ ಶ್ರೀಮಂತರು) ಸಾಮಾಜಿಕ ಅಸಮದರ್ಶಿತ್ವ ಮತ್ತು ಬಡತನಕ್ಕೆ ಬಹುಮಟ್ಟಿಗೆ ಕಾರಣ" ಎಂದು ಗುರುತಿಸುತ್ತದೆ.

— ಬಡತನ ನಿರ್ಮೂಲನೆಯಾಗಬೇಕಾದರೆ ಮತ್ತು ಸುಸ್ಥಿರ ಆರ್ಥಿಕ ಬೆಳವಣಿಗೆಯಾಗಬೇಕಾದರೆ ಅಂತರರಾಷ್ಟ್ರೀಯವಾಗಿ ಪೂರಕವಾದಂತಹ ಆರ್ಥಿಕ ಸನ್ನಿವೇಶದ ಆವಶ್ಯಕತೆಯನ್ನೂ ಅದು ಒತ್ತಿ ಹೇಳುತ್ತದೆ. ಇಲ್ಲಿ ರಾಚನಿಕ ಹೊಂದಾಣಿಕೆಗಳ ಅಪಾಯದ ಬಗ್ಗೆ ಪ್ರಸ್ತಾಪವಿದೆ.

— ಪ್ರಪಂಚದಲ್ಲಿಂದು ಕಂಡು ಬರುತ್ತಿರುವ ವೈವಿಧ್ಯಮಯ ಕೌಟುಂಬಿಕ ರಚನೆಯನ್ನು ಪರಿಗಣಿಸುತ್ತಾ, ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಏಕ-ಪೋಷಕ ಕುಟುಂಬಗಳು ಹೆಚ್ಚುತ್ತಿರುವ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ, ಕುಟುಂಬಗಳಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಒತ್ತಾಸೆ ಕೊಡುವಂತಹ ಪಾಲಿಸಿಗಳನ್ನು ಅದು ಸಲಹಿಸುತ್ತದೆ.

—ಬಾಲ ಕಾರ್ಮಿಕರು ಮತ್ತು ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ನಡುವಿನ ಅಂತರ್‌ಸಂಬಂಧವನ್ನು ಮನಗಂಡು, ವಯಸ್ಕರ ಸಂಪಾದನೆಯ ಸಾಮರ್ಥ್ಯವನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸಿ, ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಶಿಕ್ಷಣದಲ್ಲಿ ತೊಡಗಲು ಅನುವು ಮಾಡುವಂತಹ ಆರ್ಥಿಕ-ಸಾಮಾಜಿಕ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯನ್ನು ಸಲಹಿಸುತ್ತದೆ.

—ಸಂತಾನಾಭಿವೃದ್ಧಿ ಹಕ್ಕುಗಳು, ಸಂತಾನಸಂಬಂಧೀ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬಯೋಜನೆಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಅಧ್ಯಾಯಗಳಲ್ಲಿ ಮಕ್ಕಳ ಸಂಖ್ಯೆ, ಮಕ್ಕಳ ನಡುವಿನ ಅಂತರ, ಅದಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಮಾಹಿತಿ ಮತ್ತು ಅದನ್ನು ಹೇಗೆ ಮಾಡಬೇಕು ಎಂಬುದನ್ನೂ ಮುಕ್ತವಾಗಿ ಮತ್ತು ಜವಾಬ್ದಾರಿಯುತರಾಗಿ ತೀರ್ಮಾನಿಸುವುದನ್ನು ದಂಪತಿಗಳ ಮೂಲಭೂತ ಹಕ್ಕಾಗಿಸುತ್ತದೆ. ಯಾವುದೇ ತಾರತಮ್ಯ, ಒತ್ತಾಯ, ಹಿಂಸೆಗಳಿಗೊಳಗಾಗದೆ ಸಂತಾನಸಂಬಂಧೀ ತೀರ್ಮಾನಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವ ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬರ ಹಕ್ಕನ್ನು ಅದು ಎತ್ತಿ ಹಿಡಿಯುತ್ತದೆ.

—ಮಹಿಳೆಯರು ತಮ್ಮ ಸಂತಾನ ಸಂಬಂಧೀ ಹಕ್ಕುಗಳನ್ನು ಪ್ರತಿಪಾದಿಸಲು, ಸಂತಾನ ಸಂಬಂಧೀ ಆರೋಗ್ಯ ಅನುಭವಿಸಲು ಮತ್ತು ತಮ್ಮ ಕುಟುಂಬಗಳನ್ನು ರೂಪಿಸಲು, ಸಾಧ್ಯವಾಗಬೇಕಾದರೆ ಪರಸ್ಪರ ಗೌರವಯುತ, ಸಮಾನ ಲಿಂಗ ಸಂಬಂಧಗಳಿರಬೇಕಾದನ್ನು ಅದು ಒತ್ತಿ ಹೇಳುತ್ತದೆ. ತರುಣ ವಯಸ್ಸಿನವರ ಲೈಂಗಿಕ ಆಶಯಗಳ ಸತ್ಯವನ್ನು ಅದು ಒಪ್ಪಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾ ಅವರಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯಪೂರ್ಣ, ಜವಾಬ್ದಾರಿಯುತ ಸ್ಥಿತಿ ನಿರ್ಮಾಣಕ್ಕೆ ಅವರಿಗೆ ಮಾಹಿತಿ ಮತ್ತು ಕೌನ್ಸಿಲಿಂಗ್ ಸೇವೆಗಳ ಅವಶ್ಯಕತೆಯಿರುವುದನ್ನು ತೋರಿಸಿಕೊಡುತ್ತದೆ.

—ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಯ ಮಹತ್ವವನ್ನು ಎತ್ತಿ ಹಿಡಿಯುತ್ತದೆ. ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಮಹಿಳೆಯರು ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಮರಣ ಮತ್ತು ರೋಗಪೀಡನೆಗಳನ್ನು ತಗ್ಗಿಸುವ ಬಗ್ಗೆ ವಿಶೇಷ ಕಾಳಜಿ ತೋರಿಸುತ್ತದೆ.

—ರಾಜನೀಕ ಹೊಂದಾಣಿಕೆ ಮತ್ತು ಮಾರುಕಟ್ಟೆ ಆರ್ಥಿಕತೆಯಲ್ಲಿನ ಸ್ಥಿತ್ಯಂತರಗಳು ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆ ಮತ್ತು ಇನ್ನಿತರ ಸಾಮಾಜಿಕ ಸೇವೆಗಳಲ್ಲಿನ ಕಡಿತಕ್ಕೆ ಎಡೆ ಮಾಡಿರುವುದನ್ನು ಪ್ರಸ್ತಾಪಿಸುತ್ತಾ "ಸಾಮಾಜಿಕ ಆಯಾಮ" ಹೊಂದಿರುವಂತಹ ರಾಜನೀಕ ಹೊಂದಾಣಿಕೆಗೆ ಕರೆಕೊಡುತ್ತದೆ. ಸುರಕ್ಷಿತವಲ್ಲದ ಗರ್ಭಪಾತವನ್ನು ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯದ ದೊಡ್ಡ ಕಳಕಳಿಯನ್ನಾಗಿಸುವ ಈ ಅಧ್ಯಾಯದ 8.25ನೇ ಪ್ಯಾರವೇ ವಿಪರೀತ ವೈರುಧ್ಯಗಳಿಗೆ ಎಡೆಮಾಡಿಕೊಟ್ಟಿದ್ದು, ಕೈರೋ ಸಮಾವೇಶದಲ್ಲಿ.

—ಕ್ರಿಯಾ ಯೋಜನೆಯು ತನ್ನ ಇತರ ಅಧ್ಯಾಯಗಳಲ್ಲಿ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ಮೇಲೆ ತೀವ್ರ ಪರಿಣಾಮ ಬೀರುವ ನಗರೀಕರಣ, ಆಂತರಿಕ ವಲಸೆ, ಅಂತರರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ವಲಸೆ, ಶಿಕ್ಷಣ ಮತ್ತು ಸಂವಹನ, ಮತ್ತು ತಾಂತ್ರಿಕತೆ, ಸಂಶೋಧನೆ ಮತ್ತು ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಇತ್ಯಾದಿ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಕುರಿತು ಪ್ರತ್ಯೇಕವಾಗಿ ಪ್ರಸ್ತಾಪಿಸುತ್ತದೆ.

ಹೀಗಿದ್ದೂ ಯೋಜನೆಯು ಮೇಲಿನ ಅನೇಕ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಕುರಿತು ಅಗತ್ಯವಿದ್ದಷ್ಟು ಚರ್ಚಿಸುವುದಿಲ್ಲ ಎಂದು ಇಲ್ಲಿ ವಾದಿಸಬಹುದು. ಅದು ಇನ್ನೂ ಡೆಮೊಗ್ರಫಿಕ್ ಗುರಿ ಸಾಧನೆಯ ಸುತ್ತಲೇ ಸುತ್ತುವುದು ಸ್ಪಷ್ಟ. ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಸಂಬಂಧದಲ್ಲಿ, ಮಾರುಕಟ್ಟೆ ಶಕ್ತಿಗಳೇ ಭವಿಷ್ಯತ್ತಿಗೆ ಮಾರ್ಗದರ್ಶಕಗಳಾಗಬೇಕು ಎನ್ನುವ ಧೋರಣೆ ಅನೇಕ ದೇಶಗಳು ಸಿಕ್ಕಿಬಿದ್ದಿರುವ ಸಾಲದ ಜಾಲ ಮತ್ತು ರಾಜನೀಕ ಹೊಂದಾಣಿಕೆಗಳು ಪ್ರಶ್ನೆಯನ್ನು ಎತ್ತಿಯೂ ಎತ್ತದಂತಿದೆ.

ಕೆಲ ಪ್ರಶ್ನೆಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ, ಸಂಯುಕ್ತ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಕೆಲವು ದೇಶಗಳು ಮತ್ತೆ ಕೆಲವಕ್ಕಿಂತ 'ಹೆಚ್ಚು ಸಮಾನ'ವಾಗುವುದು ಯಾವತ್ತೂ ಕಂಡುಬರುವ ಮಾದರಿ. ಈ ಬಾರಿಯೂ ಹಾಗೆ ಆಗದೇ ಏನಿಲ್ಲ. ಬಳಕೆ ಮತ್ತು ಉತ್ಪಾದನೆಗಳಲ್ಲಿನ ನಿರಂತರ ಜೀವಾಧಾರಿತವಾದ ಮಾದರಿಯೊಂದನ್ನು ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಿ ಕಟ್ಟಿಕೊಡಬೇಕೆನ್ನುವ ಸ್ವಿಸ್ ಅಹವಾಲು ಅನೇಕ ಉತ್ತರ ದೇಶಗಳ ಪ್ರತಿನಿಧಿಗಳ ಕೈಯಲ್ಲಿ ಹಾಗೇ ಕರಗಿಹೋಯಿತು. ತಮ್ಮೆಲ್ಲಾ ಅಲಂಕಾರಿಕ ಪರಿಭಾಷಿಕಗಳ ನಡುವೆಯೂ ಉತ್ತರದ ದೇಶಗಳು ತಮ್ಮ ಬಿಸಿನೆಸ್, ವ್ಯಾಪಾರ ಮತ್ತು ಅಂತಸ್ತಿಗೆ ಧಕ್ಕೆ ಬರುವಂತಹ ಯಾವುದನ್ನೂ ತ್ಯಜಿಸಲು ಸಿದ್ಧವಿಲ್ಲ ಎಂಬುದನ್ನೂ ಇದು ಸ್ಪಷ್ಟಪಡಿಸುತ್ತದೆ

(ಕೊನೆಯ ರಕ್ಷಾಪುಟ ನೋಡಿ)

ಸದ್ದಿಲ್ಲದೆ ಕೊಲ್ಲುವ ಗರ್ಭನಿರೋಧಗಳು

ಭಾರತದಲ್ಲಿನ ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವು ಕಳೆದ ಮುವತ್ತು ವರ್ಷಗಳಿಂದಲೂ ಜನವಿರೋಧೀ ಶಕ್ತಿಗಳಿಂದಲೇ ಮಾರ್ಗದರ್ಶಿಸಲ್ಪಡುತ್ತಾ ಬಂದಿದೆ. ಅಮೆರಿಕಾದ ಹಣಸಹಾಯವಿರುವ ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಜನಸಂಖ್ಯಾ ನಿಯಂತ್ರಣದ ಶರತ್ತುಗಳಿಗೆ ಒಳಪಡುತ್ತದೆ. ಅನೇಕ ಬಗೆಯ ಗರ್ಭ ನಿರೋಧಕಗಳ ಸಾಧ್ಯತೆ ಇರುವಾಗ್ಯೂ ಸರ್ಕಾರದ ಒಲವು ಸಂತಾನಶಕ್ತಿಹರಣ ವಿಧಾನಗಳಲ್ಲಿಯೇ.

ಇಲ್ಲಿನ ತರ್ಕ ಸರಳ. ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಉದ್ದೇಶವಿರುವುದು ತಮ್ಮ ಕುಟುಂಬವನ್ನು ತಮ್ಮಿಷ್ಟದಂತೆ ನಿಯಂತ್ರಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ದಂಪತಿಗಳಿಗೆ ಸಹಾಯ ಮಾಡುವುದಲ್ಲ, ಅವರು ಮಕ್ಕಳು ಪಡೆಯುವುದನ್ನು ನಿಲ್ಲಿಸಿ ತನ್ಮೂಲಕ ಜನಸಂಖ್ಯಾ ನಿಯಂತ್ರಣದ ಗುರಿ ಸಾಧನೆಗೆ ಸಹಾಯವಾಗುವುದು. ಒಂದು ಸಲ ಸಂತಾನ ಹರಣ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಾದರೆ ಮುಗಿಯಿತು ಎಲ್ಲವನ್ನೂ ಮರೆತಂತೆ. ಇದಕ್ಕೆ ವ್ಯತಿರಿಕ್ತವಾಗಿ ಕಾಂಡೋಮ್, ವೀರ್ಯಾಣು ನಾಶಕಗಳೇ ಮುಂತಾದ ತಾತ್ಕಾಲಿಕ ವಿಧಾನಗಳು ತಮ್ಮ ಸಂತಾನ ನಿಯಂತ್ರಣದ ಮೇಲೆ ತಾವೇ ಹಿಡಿತ ಸಾಧಿಸಲು ಸಹಾಯಕವಾಗುತ್ತದೆ. ಅದೇನೇಯಾದರೂ, ತುರ್ತು ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಹೊರ ತಂದ ಕೌರ್ಯಮಯ ಒತ್ತಾಯದ ಸಂತಾನ ಹರಣಕ್ಕೆ ಒಳಪಡಿಸುವಿಕೆ ಮುಂತಾದವುಗಳನ್ನೂ ಒಳಗೊಂಡಂತೆ, ಜನ ತಮ್ಮ ಅವಶ್ಯಕತೆಯ ಕುಟುಂಬ ಸಂಪೂರ್ಣ ಗೊಂಡನಂತರವೇ ಸಂತಾನಹರಣಕ್ಕೆ ಹೋಗುವರೆಂಬುದು ಸ್ಪಷ್ಟವಾಯಿತು. ಇದರಿಂದ ಸರ್ಕಾರದ ಜನಸಂಖ್ಯಾ ನಿಯಂತ್ರಣದ ಉದ್ದೇಶ ಅಷ್ಟೇನೂ ಸಫಲತೆ ಕಾಣದಾಯಿತು.

ಸಂತಾನಶಕ್ತಿ ನಿಯಂತ್ರಣದಲ್ಲಿ ಸೋತ ನಂತರ ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿಯ ಅವಧಿಯನ್ನು ಕಡಿಮೆಗೊಳಿಸುವುದು ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಮಧ್ಯೆ ಅಂತರವನ್ನು ತರುವಂತಹ ವಿಧಾನಗಳಿಗೆ ಕೊನೆಯಿಲ್ಲದ ಪ್ರಯತ್ನ ಪ್ರಾರಂಭವಾಯಿತು. ಒಂದು ಕಡೆ ಸರ್ಕಾರವು ಜನರನ್ನು ಮೊದಲ ಮಗುವನ್ನು ಆದಷ್ಟೂ ತಡವಾಗಿ ಹೊಂದಲು ನಂತರ ಮಕ್ಕಳ ಮಧ್ಯೆ ಅಂತರ ತರಲು ಮತ್ತು ಆದಷ್ಟೂ ಬೇಗ ಸಂತಾನಾಭಿವೃದ್ಧಿ ಕೊನೆಗೊಳಿಸುವಂತೆ ಪುಸಲಾಯಿಸ ತೊಡಗಿತು. ತಾತ್ಕಾಲಿಕ ವಿಧಾನಗಳು ಕುಟುಂಬಯೋಜನ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಲ್ಲಿ ಪ್ರಾಮುಖ್ಯತೆ ಗಳಿಸಿಕೊಂಡವು. ತನ್ನ ಬಹುಪಾಲು ಜನತೆಗೆ ಎರಡು ಹೊತ್ತು ಊಟ ಒದಗಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗದೇ ಹೋದ ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ನವೀನ ಮಾದರಿಯ ಗರ್ಭ ನಿರೋಧಕಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಲು ಮುಂದಾಯಿತು. ಇಲ್ಲಿ ಆಯ್ಕೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಅಲಂಕಾರಮಯ ಮಾತುಗಳಲ್ಲಿ ಹೇಳಲಾಗುತ್ತದೆಯಾದರೂ ಬಳಸುವವರ ಇಚ್ಛೆ ಅಥವಾ ಆಯ್ಕೆಯನ್ನಾಧರಿಸದ, ಅಲ್ಲದೆ ಮಹಿಳೆ ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಮೇಲೆ ಅಪಾಯಕಾರೀ ಪರಿಣಾಮ ತರುವ ಹಾರ್ಮೋನಲ್ ವಿಧಾನಗಳಿಗಷ್ಟೇ ಆಯ್ಕೆ ಮಿತಿಗೊಳ್ಳುತ್ತದೆ.

ಮಹಿಳೆಯರು ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಹೊಂದದೇ ಹೋಗುವುದರ ಬದಲಿಗೆ ಗರ್ಭನಿರೋಧಕಗಳ ಬಳಕೆಗೆ ಮಾರು ಹೋಗುವುದರ ಮೂಲಕ ಇಲ್ಲಿ ಸಿಕ್ಕಿಹಾಕಿಕೊಂಡರು. ನುಂಗುವ ಮಾತ್ರೆಗಳಿಂದ ಹಿಡಿದು, ಇಂಜಕ್ಷನ್ನುಗಳು, ಮೂಗಿನ ಮುಖಾಂತರದ ಸಿಂಪಡಣೆಗಳು, ಯೋನಿ ರಿಂಗುಗಳು ಮತ್ತು ನಾಟುವಿಕೆಗಳವರೆಗೆ ಸಿಂಥೆಟಿಕ್ ಇಸ್ಟ್ರೋಜನ್, ಪ್ರೊಜೆಸ್ಟ್ರಾನ್‌ಗಳ ವಿವಿಧ ಬಗೆಯ ಸಂಯೋಜಕಗಳ ದಾಳಿ ಪ್ರಾರಂಭವಾಯಿತು. ಇವೆಲ್ಲ ದೀರ್ಘಕಾಲಿಕ ಪರಿಣಾಮ ಹೊಂದಿದುವಾಗಿವೆ. ಒಂದೆರಡು ತಿಂಗಳುಗಳ ಪರಿಣಾಮದ ಇಂಜಕ್ಷನ್‌ಗಳಿಂದ ಐದು ವರ್ಷಗಳವರೆಗಿನ ಪರಿಣಾಮದ ನಾರ್‌ಪ್ಲಾಂಟ್.

ಅರವತ್ತರ ದಶಕದ ಮಧ್ಯಭಾಗದ I U D (ಗರ್ಭಕೋಶದೊಳಕ್ಕೆ ತೂರಿಸುವಿಕೆ) ಮತ್ತು ಮಾತ್ರೆಗಳನ್ನು ಹೆಚ್ಚು ಪ್ರಚಾರ ಮಾಡಲಾಯಿತು ಏಕೆಂದರೆ ಇದನ್ನು ಮೊದಲ ವಿಶ್ವ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳ ಬಿಳೀ ಹೆಂಗಸರು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಉಪಯೋಗಿಸುತ್ತಿದ್ದರು. ಲಾಭವೇ ಇಲ್ಲಿನ ಗುರಿಯಾಗಿರುವಾಗ ಹಾರ್ಮೋನಲ್ ಗರ್ಭನಿರೋಧಕಗಳ ಅಪಾಯಗಳನ್ನು ಕುರಿತ ಸಂಶೋಧನೆ ಗಾಳಿಗೆ ತೂರಿಹೋದದ್ದು

ಸಹಜ. ಇಸ್ಟ್ರೋಜನ್ ಪ್ರೊಜೆಸ್ಟ್ರಾನ್ ಸಂಯೋಜನೆ ಹೊಂದಿದ ನುಂಗುವ ಮಾತ್ರೆಗಳು ದೇಹಕ್ರಿಯೆಗಳಲ್ಲಿ ಏರು ಪೇರು, ಹೃದಯದ ತೊಂದರೆ, ರಕ್ತಹೆಪ್ಪುಗಟ್ಟು ವಿಕೆ, ಕ್ಯಾನ್ಸರ್, ಹುಟ್ಟುವ ಮಕ್ಕಳ ಮೇಲೆ ಕೆಟ್ಟ ಪರಿಣಾಮಗಳು ಮುಂತಾದ ಅನೇಕ ತೊಂದರೆಗಳನ್ನು ತರುತ್ತದೆಂಬುದು ತುಂಬಾ ಸ್ಪಷ್ಟವಿತ್ತು. Dietlyl stilbesteroll ನ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಒಳಗಾದ ತಾಯಂದಿರ ಹೆಣ್ಣುಮಕ್ಕಳು ಪ್ರೌಢಾವಸ್ಥೆಯ ಆರಂಭದಲ್ಲಿ ವಿಚಿತ್ರ ಬಗೆಯ ಕ್ಯಾನ್ಸರಿಗೆ ತುತ್ತಾಗುತ್ತಾರೆಂದು ಕಂಡುಬಂದು ಈ ಹಾರ್ಮೋನಲ್ ಗರ್ಭ ನಿರೋಧಕಗಳ ದುಷ್ಪರಿಣಾಮ ಜನಾಂಗದಿಂದ ಜನಾಂಗಕ್ಕೆ ವರ್ಗಾಯಿತವಾಗುವ ಅಪಾಯದ ಬಗ್ಗೆ ದೊಡ್ಡ ಗಲಾಟೆಯೇ ನಡೆಯಿತು. ಇದೆಲ್ಲವನ್ನು ನಿರ್ಲಕ್ಷಿಸಿದ ವಿಜ್ಞಾನಿಗಳ ಸಮುದಾಯ ಎಲ್ಲ ಕೆಡಕುಗಳಿಗೂ ಇಸ್ಟ್ರೋಜನ್ನೇ ಕಾರಣ ಎಂದು ಅದರ ತಲೆಯಲ್ಲಿ ಗೂಬೆ ಕೂರಿಸಿ ಕೇವಲ ಪ್ರೊಜೆಸ್ಟ್ರಾನ್ ಮಾತ್ರ ಇರುವಂತಹ ನೆಟ್-ಎನ್ ಮತ್ತು ಡೆಪೋ ಪ್ರೊವೇರಾ ಎನ್ನುವ ಎರಡು ಚುಚ್ಚು ಮದ್ದುಗಳನ್ನು ಹೊರ ತಂದಿತು. ಇವು ಬಹುಬೇಗ ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆ ಯೊಳಕ್ಕೆ ಪ್ರವೇಶ ಪಡೆದುವು.

ಆದರೆ ಈ ಕತೆಯೀಗ 30 ವರ್ಷ ಹಳೆಯದು. ಈ ಜನಪ್ರಿಯ ಇಂಜೆಕ್ಷನ್ನುಗಳೀಗ ಅವನ್ನು ಸಂತೋಷದಿಂದ ಬರಮಾಡಿಕೊಂಡ ಹೆಂಗಸರಿಂದಲೇ ತಿರಸ್ಕರಿಸಲ್ಪಟ್ಟಿವೆ. ಖಡ್ಡಾಯದ ಒತ್ತಾಯಗಳಿಗೆ ಮಣಿದೋ ಅಥವಾ ಬೇರೆ ಯಾವುದೇ ಗರ್ಭನಿರೋದಕಗಳು ಲಭ್ಯವಿಲ್ಲದ ಕಾರಣಕ್ಕೋ ಬಳಸುವುದನ್ನು ಬಿಟ್ಟರೆ ಎಲ್ಲಾ ಬಗೆಯ ಮಹಿಳೆಯರು-ಓದು ಕಲಿತವರು, ಕಲಿಯದವರು; ಪ್ರಾಯದವರು, ವಯಸ್ಸಾದವರು, ಬಿಳಿಯರು; ಕರಿಯರು ; ಇಂಡಿಯನ್ನರು; ಬಾಂಗ್ಲಾ ದೇಶಿಗಳು ಎಲ್ಲರೂ ಸಾರಾಸಗಟಾಗಿ ತಿರಸ್ಕರಿಸಿದ್ದಾರೆ.

ಅದೇನೇಯಾದರೂ ಇವತ್ತಿಗೂ ಇಂಜೆಕ್ಷನ್ ಮೂಲಕ ಕೊಡುವ ಗರ್ಭ ನಿರೋಧಕಗಳು ಬಹಳ ಚಾಲ್ತಿಯಲ್ಲಿವೆ. ನೆಟ್-ಎನ್ (ನಾರೆಥಿಸ್ಟ್ರೋನ್ ಎನ್‌ಥೇಟ್) ಮತ್ತು ಡೆಪೋ ಪ್ರೊವೆರಾಗಳ ಅನೇಕ ಗುಣಗಳಲ್ಲಿ ಬದಲಾವಣೆ ಯಿದ್ದರೂ ಅವು ಕಾರ್ಯಶೀಲಗೊಳ್ಳುವ ಮತ್ತು ಮಹಿಳೆಯರ ಮೇಲೆ ಪರಿಣಾಮ ತರುವ ಬಗೆಗಳಲ್ಲಿ ಸಾಮ್ಯವಿದೆ. ಈ ಪರಿಣಾಮಗಳು ತಕ್ಷಣದ ಮತ್ತು ದೀರ್ಘಕಾಲಿಕವಾದ ಎರಡೂ ರೀತಿಯದ್ದಾಗಿರುತ್ತವೆ.

ಈ ಇಂಜೆಕ್ಷನ್ನುಗಳು ಉಪಯೋಗಿಸುವ ಹೆಂಗಸರ ಮುಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಯದ್ವಾತದ್ವಾ ಬದಲಾವಣೆ ತರುತ್ತವೆ. ಇಂಜಕ್ಷನ್ನುಗಳ ಪರಿಣಾಮ ಬಹುಕಾಲ ಉಳಿಯಬೇಕಾ ಗಿರುವುದರಿಂದ ದೊಡ್ಡ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಅದನ್ನು ಕೊಡ ಲಾಗುತ್ತದೆ. ಅವು ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ಪ್ರಬಲ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಸೇರಿ ಕೊಂಡು ಬಹುಕಾಲ ಹಾಗೆಯೇ ಇರುವುದರಿಂದ ಅವು ಗಳ ಅಡ್ಡ ಪರಿಣಾಮಗಳೂ ಬಹುಕಾಲ ಇರುತ್ತವೆ. ಇದರ ಜತೆಗೆ ಇಂಜೆಕ್ಷನ್ ರೂಪದ ಗರ್ಭನಿರೋಧಕವನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡ ಮಹಿಳೆ ಮೈಬಾರ, ತಲೆಸುತ್ತು, ಮೈಗ್ರೇನ್, ಸುಸ್ತು, ಲೈಂಗಿಕ ಆಸಕ್ತಿ ಕಳೆದುಕೊಳ್ಳುವುದು, ಊಟ ದಲ್ಲಿ ನಿರಾಸಕ್ತಿ, ಹಾಲುಣಿಸುವ ತಾಯಂದಿರಾದರೆ ಹಾಲಿನ ಪ್ರಮಾಣ ಕಡಿಮೆಯಾಗುವುದು ಇತ್ಯಾದಿ ತೊಂದರೆಗಳನ್ನೆಲ್ಲಾ ಅನುಭವಿಸುತ್ತಾರೆ. ಜತೆಗೆ ಕಿಬ್ಬೊಟ್ಟೆ, ಸ್ತನಗಳಲ್ಲಿ ನೋವು, ವೆರಿಕೋಸ್ ವೈನ್, ಖಿನ್ನತೆ, ಆತಂಕ, ಹೃದಯ ಮತ್ತು ಹೆಪ್ಪುಗಟ್ಟುವಿಕೆಗಳ ಮೇಲೆ ಪರಿಣಾಮಗಳೇ ಮುಂತಾದ 78 ಬಗೆಯ ಅಡ್ಡ ಪರಿಣಾಮಗಳಾಗುವ ಎಲ್ಲ ಸಾಧ್ಯತೆಯನ್ನು ಒಪ್ಪಿಕೊಳ್ಳ ಲಾಗಿದೆ.

ಮಹಿಳೆಯರ ನಿರಂತರ ತಿರಸ್ಕಾರದ ನಡುವೆಯೂ ಬಹುರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಕಂಪನಿಗಳು ತಮ್ಮೆಲ್ಲ ಚಾಲೂಕಿತನ ಗಳ ಜತೆಗೆ ಇವುಗಳನ್ನು ಮಾರುಕಟ್ಟೆಗೆ ದಬ್ಬಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸುತ್ತಿವೆ. ಜನಸಂಖ್ಯಾ ನಿಯಂತ್ರಣದಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿರುವ ಹೆಚ್ಚು ಹೆಚ್ಚು ಮೂರನೇ ವಿಶ್ವ ರಾಷ್ಟ್ರ ಗಳಿಗೆ ಈ ಅಪಾಯಕಾರೀ ಗರ್ಭನಿರೋಧಕಗಳ ಬಳಕೆಗೆ ಪರವಾನಗಿ ಕೊಡುವಂತೆ ಪುಸಲಾಯಿಸುತ್ತಿವೆ.

ಬಳಸುವವರಿಗೆ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲದ ಅಡ್ಡ ಪರಿಣಾಮಗಳು

ಗರ್ಭಿಣಿ ಹೆಂಗಸರ ದೇಹದಲ್ಲಿ ದೊಡ್ಡ ಪ್ರಮಾಣ ದಲ್ಲಿ ಪ್ರೊಜೆಸ್ಟ್ರಾನ್ ಇರುತ್ತದೆಯಾದರೂ, ಕೃತಕವಾಗಿ ತಯಾರಾದ ಪ್ರೊಜೆಸ್ಟ್ರಾನ್‌ಗಳ ಗುಣ ಬೇರೆಯಿದ್ದು ಅವು ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ಅಂಗಗಳಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಬೇರೆ ಅಂಗಗಳ ಮೇಲೆ ತರುವ ಅಡ್ಡ ಪರಿಣಾಮವೇ ಹೆಚ್ಚು. ಇವುಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಮುಖ್ಯ ಪ್ರಶ್ನೆ ಇರುವುದು ಇವುಗಳ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ತರುವ ಸಾಧ್ಯತೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ. ನೆಟ್-ಎನ್ ಮತ್ತು

ಡೆಪೊಪ್ರೊವೇರಾ ಎರಡೂ ಇಂಜೆಕ್ಷನ್ನುಗಳನ್ನು ಮೊದಲು ನಾಲ್ಕು ಪ್ರಾಣಿಗಳು ಬೀಗಲ್ ನಾಯಿ, ರೀಸಸ್ ಕೋತಿ, ಇಲಿ ಮತ್ತು ಸುಂಡಿಲಿ, ಮೇಲೆ ಪ್ರಯೋಗಿಸಿದಾಗ ಇವು ನಾಲ್ಕರಲ್ಲೂ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಸೂಚನೆ ಕಂಡುಬಂತು. ನಂತರ ದಲ್ಲಿ ವಿಶ್ವಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆ ಮೂರನೇ ವಿಶ್ವರಾಷ್ಟ್ರಗಳ ಹೆಂಗಸರನ್ನೇ ಈ ಪರೀಕ್ಷೆಗಾಗಿ ಉಪಯೋಗಿಸಿಕೊಳ್ಳ ಬಹುದು ಎಂದು ಸಾರಿತು, ಮನುಷ್ಯರ ಮೇಲಿನ ಪರಿಣಾಮ ಕಂಡುಹಿಡಿಯಲು. ಹೀಗೆ ಉಪಯೋಗಿಸ ಲ್ಪಟ್ಟ ಮಹಿಳೆಯಲ್ಲಿ ಸ್ತನ ಕ್ಯಾನ್ಸರಿನ ಸೂಚನೆಗಳು ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಿ ಕಂಡುಬಂದವು. ಡೆಪೊಪ್ರೊವೆರ ಕಾನ್ಸರಿನ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಬಳಸಲ್ಪಡುವುದರಿಂದ ಅದು ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ತರಲು ಸಾಧ್ಯವೇ ಇಲ್ಲ ಎಂದು ವಾದಿಸಿ ಅದನ್ನು ಸುರಕ್ಷಿತ ಗರ್ಭ ನಿರೋಧಕವೆಂದು ಘೋಷಿಸಲಾಯಿತು.

ಈ ಇಂಜೆಕ್ಷನ್ನುಗಳ ಇನ್ನೊಂದು ಅಪಾಯಕಾರಿ ಪರಿಣಾಮವೆಂದರೆ, ಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿರುವ ಶಿಶುವಿನ ಮತ್ತು ಹಾಲು ಕುಡಿಯುವ ಮಕ್ಕಳ ಮೇಲೆ ಉಂಟಾಗುವ ಪರಿಣಾಮ. ಗರ್ಭದಲ್ಲಿರುವ ಹೆಣ್ಣು ಶಿಶು ವಿನಲ್ಲಿ ಗಂಡು ಲಕ್ಷಣಗಳೂ, ಗಂಡು ಶಿಶುವಿನಲ್ಲಿ ಹೆಣ್ಣು ಲಕ್ಷಣಗಳೂ ಬೆಳೆದಿರುವುದು ಕಂಡುಬಂದಿದೆ. ಹಾಲೂಡಿ ಸುವ ತಾಯಿಯ ಹಾಲು ಬತ್ತಿ ಹೋಗುವುದು ಮತ್ತು ರೋಗ ನಿರೋಧಕತೆ ಕಡಿಮೆಯಾಗುವುದು ತುಂಬಾ ಸಹಜ. ಅನೇಕ ಕೈಗಾರೀಕೃತ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಹಾಲೂಡಿಸುವ ತಾಯಂದಿರು ಈ ಗರ್ಭನಿರೋಧಕಗಳನ್ನು ಉಪ ಯೋಗಿಸಕೂಡದೆಂದೇ ಇದೆ. ಭಾರತದಂತಾ ದೇಶ ದಲ್ಲಂತೂ ತಾಯಿ ಹಾಲೇ ಬಹುಕಾಲದವರೆಗೆ ಮಗುವಿನ ಆಹಾರದ ಮುಖ್ಯ ಸೆಲೆ. ಹೀಗಿರುವಾಗ ಈ ಇಂಜೆಕ್ಷನ್ನುಗಳನ್ನು ಬಳಸಿ ತಾಯಂದಿರು ತಮ್ಮ ಹಾಲನ್ನು ಅಶುದ್ಧಗೊಳಿಸಬೇಕಾದಂತಹ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಬಂದಿದೆ.

ಋತುಸ್ರಾವದ ಮೇಲೆ ಇವು ತರುವ ಪರಿಣಾಮ ವನ್ನು ಕ್ಷುಲ್ಲಕವೆಂದು ತಳ್ಳಿಹಾಕಲಾಗಿದೆ. ಆದರೆ ಡೆಪೊಪ್ರೊವೆರಾದ ಅತಿಯಾದ ಬಳಕೆಯಿರುವ ನ್ಯೂಜಿ ಲ್ಯಾಂಡಿನಂತಾ ದೇಶದಲ್ಲಿ (ಗುಡ್ಡಗಾಡು ಮಹಿಳೆಯರು) ಪ್ರತಿದಿನ ಕೊನೇಪಕ್ಷ ಒಬ್ಬ ಮಹಿಳೆಯಾದರೂ ಇದರ ಬಳಕೆಯಿಂದ ಉಂಟಾದ ನಿಲ್ಲದ ರಕ್ತಸ್ರಾವದಿಂದಾಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಸೇರುತ್ತಾರೆ. ಈ ಅತಿ ಋತುಸ್ರಾವಕ್ಕೆ ಯಾವ ಔಷಧಿಯನ್ನೂ ಇನ್ನೂ ಕಂಡುಹಿಡಿದಿಲ್ಲ. ಈ ಇಂಜೆಕ್ಷನ್ ಬಳಸುವ 15% ಹೆಂಗಸರಲ್ಲಿ ಅತಿ ಋತುಸ್ರಾವ ಕಂಡು ಬರುತ್ತದೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಾಗಿ ವಿಶ್ವ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಯು ಮೊದಲು ಈಸ್ಟ್ರೋಜನ್ ಮಾತ್ರೆಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂದೂ, ಅದೂ ಪ್ರಯೋಜನವಾಗ ದಿದ್ದರೆ D&C ಅಥವಾ ಗರ್ಭಪಾತದಂತಹ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಗಳನ್ನು ಸ್ರಾವ ನಿಲ್ಲುವವರೆಗೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂದು ಸಲಹಿಸಿತು. ನಮಗೆ ತಿಳಿದ ಹಾಗೆ D & C ಏನೂ ಪ್ರಯೋಜನವಾಗದೆ ಮಹಿಳೆಯರು ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಮೂಲಕ ಗರ್ಭಕೋಶ ತೆಗೆಸಿಹಾಕಿಸಿದ್ದಾರೆ.

ಅತಿಯಾದ ಋತುಸ್ರಾವ, ಆಗಾಗ ಋತುಸ್ರಾವ ವಾಗುವಿಕೆ ಅಮೆನೋರಿಯ ಇತ್ಯಾದಿಗಳೆಲ್ಲಾ ಕೃತಕ ಪ್ರೊಜೆಸ್ಟ್ರಾನಿನ ಫಲವಾದುವಾಗಿದ್ದು ಅವು ದೀರ್ಘ ಕಾಲಿಕವೋ ಇಲ್ಲವೇ ಶಾಶ್ವತವಾದುವೋ ಆಗಿರುವಾಗ ವಿಶ್ವ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆ ಈ ಅಪಾಯಕಾರೀ ಅಡ್ಡ ಪರಿಣಾಮಗಳು ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಒಪ್ಪಿತವಾಗುವ ರೀತಿ ಯಲ್ಲಿ ಅವರ ಮನವೊಲಿಸುವಂತೆ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯ ಕರ್ತರಿಗೆ ಕರೆ ನೀಡುತ್ತದೆ.

ನೆಟ್-ಎನ್‌ನ ಎಲ್ಲ ಅಪಾಯಕಾರೀ ಅಡ್ಡ ಪರಿಣಾಮ ಗಳನ್ನು ಮತ್ತು ಇಂತಹ ಗರ್ಭನಿರೋಧಕಗಳ ಬಳಕೆಗೆ ಬೇಕಾದ ಅವಶ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆ, ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣೆಗಳು ಇಲ್ಲದೇ ಇರುವುದನ್ನು ಮತ್ತು ಬಹುರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಕಂಪನಿ ಗಳ ಲಾಭಕ್ಕೆ ಅದನ್ನು ನಮ್ಮಂತಹ ದೇಶಗಳ ಮಾರು ಕಟ್ಟೆಗೆ ತೂರಿಸುತ್ತಿರುವುದನ್ನು ಪ್ರತಿಭಟಿಸಿ 1986ರಲ್ಲಿ ಏಪ್ರಿಲ್‌ನಲ್ಲಿ ಸ್ತ್ರೀಶಕ್ತಿ ಸಂಘಟನಾ, ಚಿಂಗಾರಿ ಮತ್ತು ಸಹೇಲಿ ಮಹಿಳಾ ಗುಂಪುಗಳ ಜತೆಗೆ ಐದು ಮಂದಿ ವೈದ್ಯೆಯರು ಮತ್ತು ವಕೀಲರು ಒಟ್ಟಿಗೆ ಸೇರಿ ಸುಪ್ರೀಂ ಕೋರ್ಟಿನಲ್ಲಿ ದಾವೆ ಸಲ್ಲಿಸಿದರು. ಜತೆಗೆ ಭಾರತ ದಾದ್ಯಂತ ಇದರ ವಿರುದ್ಧದ ಆಂದೋಲನವನ್ನು ಮಹಿಳಾ ಗುಂಪುಗಳು ಕೈಗೆತ್ತಿಕೊಂಡವು. 1986ರ ಸೆಪ್ಟೆಂಬರ್‌ನಲ್ಲಿ ICMR (Indian council of Medicals Research) ಮತ್ತು ಆಂಧ್ರಪ್ರದೇಶ ಸರ್ಕಾರಗಳು ಈ ಎಲ್ಲ ಅಪಾದನೆಗಳನ್ನು ತಳ್ಳಿಹಾಕುವ ಮರುದಾವೆಯನ್ನು ಹೂಡಿದವು. ಇದನ್ನು ಗಮನಿಸಿದ ಮಹಿಳಾ ಗುಂಪು ಗಳು ಮತ್ತೂ ಸಂಶೋಧನೆ ನಡೆಸಿ ನೆಟ್-ಎನ್ ಸುರಕ್ಷಿತ ವೆಂದು ಸಾರಿದ ICMRನ ದಾವೆಯನ್ನು ಪ್ರತಿಭಟಿಸಿ

ಮರುದಾವೆ ಸಲ್ಲಿಸಿದವು. ಅಲ್ಲಿಂದಾಚೆಗೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟವರಿಂದ ಏನೂ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆ ಇಲ್ಲ.

ನಾರ್‌ಪ್ಲಾಂಟ್ ಎನ್ನುವ ಇನ್ನೊಂದು ದೀರ್ಘಕಾಲಿಕ ನಾಟುವಿಕೆಯ ಪ್ರೊಜೆಸ್ಟ್ರಾನ್ ಗರ್ಭ ನಿರೋಧಕವನ್ನು ಕುರಿತ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳನ್ನು ಸರ್ಕಾರ ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿತು (ನಾರ್‌ಪ್ಲಾಂಟ್‌ಕುರಿತು ಮಾನಸದ 1994ರಜುಲೈ ಸಂಚಿಕೆಯಲ್ಲಿ ತುಂಬಾ ವಿವರವಾಗಿ ಬರೆಯಲಾಗಿದೆ). ವಿಪರೀತ ಅಡ್ಡ ಪರಿಣಾಮದ ಇದರ ವಿರುದ್ಧ ಮಹಿಳಾ ಗುಂಪುಗಳ ತೀವ್ರ ಪ್ರತಿಭಟನೆಯಿಂದಾಗಿ ಸರ್ಕಾರ ಹಿಂದೆಗೆಯಿತು. ಆದರೂ ನಾರ್‌ಪ್ಲಾಂಟಿನ ಸಂಪೂರ್ಣ ಸುರಕ್ಷತೆಯನ್ನು ಕುರಿತ ವಿಪುಲ ಸಾಹಿತ್ಯವನ್ನು ವ್ಯವಸ್ಥಿತವಾಗಿ ಹಂಚಲಾಗುತ್ತಿದ್ದು ಇದು ತೀರಾ ಏಕಮುಖದ ಮಾಹಿತಿಯಾಗಿದ್ದು ಭಾರತೀಯ ವಾಸ್ತವತೆಯನ್ನು ಸಂಪೂರ್ಣ ಮರೆತಿದೆ.

ಈ ಎಲ್ಲಾ ಹಿನ್ನಲೆಯಲ್ಲಿ ಭಾರತದ ಮಹಿಳಾ ಚಳವಳಿ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಸಚಿವರಿಗೆ ಬರೆದ ಜೋಡಿಕೆ ಪತ್ರದ ಕೊನೆಯ ಭಾಗವನ್ನು ಇಲ್ಲಿ ಉಲ್ಲೇಖಿಸಬಹುದು.

"..............................

ಡೆಪೊಪ್ರೊವೆರಾ ಮತ್ತು ಸೈಕ್ಲೊಕ್ಲೆಮ್ (ಇನ್ನೊಂದು ಇಂಜಕ್ಷನ್ ಕೊಡದ ಗರ್ಭನಿರೋಧಕ)ಗಳನ್ನು ಯಾವುದೇ ಮುಂದುವರೆದ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳಿಲ್ಲದೆಯೇ ಭಾರತದ ಮಾರುಕಟ್ಟೆಗೆ ತರಲಾಗುವುದೆಂದು ನಮಗೆ ತಿಳಿದು ಬಂದಿದೆ. ನೆಟ್-ಎನ್ ವಿರುದ್ಧದ ದಾವೆ ಸುಪ್ರೀಂ ಕೋರ್ಟ್‌ನಲ್ಲಿ ತೀರ್ಮಾನವಾಗದೆ ಉಳಿದಿರುವಾಗ್ಯೂ ಅದನ್ನು ಪುನಃ ಬಳಕೆಗೆ ತರಲು ತೀರ್ಮಾನಿಸಿರುವುದು ಗೊತ್ತಾಗಿದೆ. ವೈದ್ಯಕೀಯೇತರ ಮೂಲಗಳ ಮುಖಾಂತರ ನುಂಗುವ ಹಾರ್ಮೋನಲ್ ಮಾತ್ರೆಗಳನ್ನು ವಿತರಿಸಲಾಗುವುದೆಂದು ನಾವು ಕೇಳಲ್ಪಟ್ಟೆವು. ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇದ್ರಗಳು ಸಂತಾನಹರಣ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿರದ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿ ಸರ್ಕಾರೇತರ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಗೆ/ಖಾಸಗಿ ವೈದ್ಯರಿಗೆ ಸಂತಾನಹರಣ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ಸ್ಥಾಪಿಸಲು ಸರ್ಕಾರ ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತದೆ.

ಕಳೆದ ವರ್ಷ ನಾರ್‌ಪ್ಲಾಂಟನ್ನು ಉಪಯೋಗಾರ್ಹವಾಗಿಸುವುದನ್ನು ಮಹಿಳಾ ಗುಂಪುಗಳು ಪ್ರತಿಭಟಿಸಿದ್ದವು. ಈ ವರ್ಷICMR ತನ್ನ ಯೋಜನೆಗಳನ್ನೆಲ್ಲಾ ಹಿಮ್ಮೊಗಗೊಳಿಸಿ ನಾರ್‌ಪ್ಲಾಂಟ್‌ನ ಪರೀಕ್ಷಾ ರೂಪದ ಬಳಕೆಯನ್ನು ಹೊರತರಲು ನಿರ್ಧರಿಸಿದೆ.

ಅಮೆರಿಕಾದಲ್ಲಿ ಈ ಗರ್ಭನಿರೋಧಕಗಳನ್ನು ಉಪಯೋಗಾರ್ಹವೆಂದು ಘೋಷಿಸಲಾಗಿದೆಯೆಂದು ಪದೇ ಪದೇ ಹೇಳಲಾಗುತ್ತದೆ. ಅದೇನೇಯಾದರೂ, ರೋಗಿಗಳ ರಕ್ಷಣೆ, ಮಾಹಿತಿಯ ಲಭ್ಯತೆ, ಕಾರ್ಯಾಚರಣೆಯ ರೀತಿ-ನೀತಿಗಳು, ನಂತರದ ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣೆಗಳಲ್ಲಿ ಬಹುವಾದ ವ್ಯತ್ಯಾಸವಿದ್ದು ಸುರಕ್ಷತೆ ದೂರದ ಮಾತಾಗುತ್ತದೆ.

ನಾವಿಲ್ಲಿ ಒತ್ತಾಯಿಸುವುದೇನೆಂದರೆ—

1. ಸೂಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷೆಗೆ ಒಳಪಡಿಸಿದ ಗರ್ಭನಿರೋಧಕಗಳಿಗೆ ಪರವಾನಿಗಿ ಕೊಡುವಲ್ಲಿ ಡ್ರಗ್ಸ್ ಕಂಟ್ರೋಲ್ ನಿಯಂತ್ರಣ ಒಡ್ಡಬೇಕು.
2. ನೆಟ್-ಎನ್ ಬಗ್ಗೆ ಸುಪ್ರೀಂ ಕೋರ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಎತ್ತಿರುವ ಪ್ರಶ್ನೆಗಳು ಪರಿಣಾಮ ಕಾಣದ ಹೊರತು ಅದನ್ನು ಮತ್ತೆ ತರಕೂಡದು.
3. ನಾರ್‌ಪ್ಲಾಂಟ್‌ನ ಪರೀಕ್ಷಾರೂಪಿ ಬಳಕೆಯನ್ನೂ ತಕ್ಷಣ ನಿಲ್ಲಸಬೇಕು ಮತ್ತು ಅದನ್ನು ಕುರಿತ ಏಕಮೊಗದ ಅರೆತಸ್ಯ ಸಾಹಿತ್ಯವನ್ನು ನಾಶಪಡಿಸಬೇಕು.
4. ನುಂಗುವ ಮಾತ್ರೆಗಳನ್ನು ಬೇಜವಾಬ್ದಾರಿಯುತ ಬಳಕೆಗೆ ಒಳಪಡಿಸುವ ಕ್ರಮಗಳಿಗೆ ತಡೆ ಹಾಕಬೇಕು.
5. ಸಂತಾನಹರಣ ಕೇಂದ್ರಗಳಿಗೆ ಕೊಡಹೊರಟಿರುವ ಹಣವನ್ನು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳ ಸುಧಾರಣೆಗೇ ಮೀಸಲಾಗಿಸುವುದರ ಮೂಲಕ ಅಲ್ಲಿ ಜನರ ಇತರ ಅವಶ್ಯಕತೆಗಳ ಪೂರೈಕೆಯಾಗುವಲ್ಲಿ ಸಹಾಯರಾಗುವಂತಾಗಬೇಕು.
6. ಜನರ ಯಾವುದೇ ಅವಶ್ಯಕತೆಗಳನ್ನು ಪೂರೈಸುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಹೊಂದಿರದ ಟಾರ್ಗೆಟ್ ಗುರಿಹೊಂದಿದ ಕ್ಯಾಂಪುಗಳ ಸಂಸ್ಕೃತಿ ಕೊನೆಯಾಗಬೇಕು.
7. ಸುರಕ್ಷಿತವಾದ, ಒತ್ತಾಯ ಒಡ್ಡದ ಮತ್ತು ಇತರ ಸೋಂಕುಗಳ ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣೆ ನಡೆಸುವ ಸೂಕ್ತ ಗರ್ಭ ನಿರೋಧಕ ವಿಧಾನಗಳು ಲಭ್ಯವಾಗುವಂತೆ ಮಾಡಬೇಕು."

ಹೀಗೆ ಮಹಿಳಾ ಚಳವಳಿ ನಡೆಸುತ್ತಿರುವ ಆಂದೋಲನ ಏನೂ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲದವರಂತೆ ಇರಲು ಬಯಸದ ಮಹಿಳೆಯರ, ಒತ್ತಾಯದ ಜನನ ನಿಯಂತ್ರಣ ಪಾಲಿಸಿಗಳಿಗೆ ಸುಮ್ಮನೆ ತಮ್ಮ ದೇಹವನ್ನು ಒಡ್ಡಲು ಬಯಸದ ಮಹಿಳೆಯರ ಮತ್ತು ನಿರ್ಣಾಯಕ ನಿರ್ಧಾರಗಳನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳುವಲ್ಲಿ ತಮ್ಮ ದನಿ ಸೇರಿಸಬಯಸುವ ಮಹಿಳೆಯ ಆಂದೋಲನವಾಗಿದೆ.

● ಸಹೇಲಿ ಬಳಗ

REGD NO. KRNA 271

ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಚರ್ಚೆಯಲ್ಲಿ ಸ್ತ್ರೀಪರ ಕಾಳಜಿಗಳು

(13ನೇ ಪುಟದಿಂದ)

ಎಂಬುದು ಅನೇಕ ಸರ್ಕಾರೇತರ ಪರಿಸರವಾದಿಗಳ ಅಂಬೋಣ.

ಹಾಗೆಯೇ ಕ್ರಿಯಾ ಯೋಜನೆಯು ಕಾರ್ಯಗತಗೊಳ್ಳಲು ಬೇಕಾದ ಫಂಡುಗಳನ್ನು ಕುರಿತ ಮೂರ್ತ ಚರ್ಚೆಗೆ ಉತ್ತರದ ದೇಶಗಳು ಎಡೆ ಮಾಡಿಕೊಡಲೇ ಇಲ್ಲ.

ಗರ್ಭಪಾತವನ್ನು ಕುರಿತ ಚರ್ಚೆ, ವಿತ್ತಂಡವಾದಗಳು ಬಹುಪಾಲು ಸಮಯ ಕಬಳಿಸುತ್ತಿದ್ದಂತೆಯೇ ಅತ್ಯಂತ ಪ್ರಸ್ತುತ ಸಮಸ್ಯೆಯಾದ ಅಪಾಯಕಾರೀ ಗರ್ಭನಿರೋಧಕಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಕ್ರಿಯಾ ಯೋಜನೆ ಮೌನದಿಂದಿರುವುದು ಮಹಿಳಾ ಗುಂಪುಗಳನ್ನು ಬೆಚ್ಚಿಸಿತು.

ಕ್ರಿಯಾಯೋಜನೆಯ ಮೇಲೆ ಅಂತರರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಮಹಿಳಾ ಗುಂಪುಗಳು ಮತ್ತು ಜಾಲಗಳು ಸಾಕಷ್ಟು ಪ್ರಭಾವ ಬೀರಿದ್ದವು ಎಂಬ ಅಂಶವನ್ನು ಗಮನಿಸುತ್ತಲೇ, ಅದು ಎಲ್ಲೆಡೆ, ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಮಹಿಳೆಯರ ಕಳಕಳಿಯ ಪ್ರಶ್ನೆಯಾಗಿರುವ ಮಹಿಳೆಯರ ಸಂತಾನ ಸಂಬಂಧೀ ಹಕ್ಕುಗಳು ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯದ ಮೇಲೆ ಆಧುನಿಕ ಗರ್ಭನಿರೋಧಕ ತಂತ್ರಜ್ಞಾನಗಳು ಬೀರುವ ಕೆಟ್ಟ ಪರಿಣಾಮವನ್ನು ಕಡೆಗಣಿಸಿರುವುದು ತುಂಬಾ ಆಶ್ಚರ್ಯಕರ. ಈಗಿರುವ ಅನೇಕ ಗರ್ಭನಿರೋಧಕ ವಿಧಾನಗಳು ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಒಪ್ಪಿತವಲ್ಲ, ಬಹುಪಾಲು ಸಮಯಗಳಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಕೀಯವಾಗಿ ಗಂಭೀರವಾದವು, ತೀವ್ರ ಅಡ್ಡ ಪರಿಣಾಮ ಹೊಂದಿವೆ ಎಂಬುದು ಮಹಿಳೆಯರ ಅನುಭವಕ್ಕೆ ಬಂದಿರುವುದನ್ನೇ ಅದು ಎಲ್ಲೂ ಎತ್ತಿ ತೋರಿಸುವುದಿಲ್ಲ.

ಇಂತಹ ಅನೇಕ ಅಂಶಗಳು NGO ಫೋರಂನಲ್ಲಿ ದೀರ್ಘವಾಗಿ ಚರ್ಚೆಗೊಂಡವು. ಮಹಿಳೆಯರ ಮತ್ತು ದಕ್ಷಿಣದ ದೇಶಗಳ ಕಾಳಜಿಗಳು ಅಧಿಕೃತ ದಾಖಲೆಯಲ್ಲಿ ಸಾಕಷ್ಟು ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಬಿಂಬಿತಗೊಳ್ಳಲಿಲ್ಲ ಎಂಬುದು ವಿಷಾಧದ ಸಂಗತಿ."

(ವಿವಿಧ ಮೂಲಗಳಿಂದ) ●



C.G. MANJULA
9, 3rd Cross
Markham Road
Ashok Nagar
BANGALORE- 560 025.

BOOK POST

ವಿಳಾಸ :
" ಮಾ ನ ಸ "
ಪಂಚಾಯಿತಿ ರಸ್ತೆ,
ಕಾಡುಗೋಡಿ
ಬೆಂಗಳೂರು-560 067